



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: ROSA MARIA DE JESUS ROMERO ROMERO	IDENTIFICACION: CC 30705787		HC: 30705787 - CC
POBLACIÓN VULNERABLE:	PERTENENCIA ÉTNICA: MESTIZA		
FECHA DE NACIMIENTO: 6/12/1953	EDAD: 68 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Contributivo cotizante
RESIDENCIA: CALLE 11 NUMERO 14-54	CAUCA-POPAYAN	TELEFONO: 3113450301	CELULAR: 3155252812
EMAIL: rodrimero1@hotmail.com	OCUPACION: MAESTROS DE NIVEL MEDIO DE LA ENSEÑANZA PRIMARIA		
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: RODRIGO ROMERO	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3186423220
NOMBRE ACOMPAÑANTE: RODRIGO ROMERO	PARENTESCO: Conyugue		TELEFONO: 3186423220
FECHA INGRESO: 20/5/2022 - 07:45:28	FECHA EGRESO: 20/5/2022 - 08:52:35		CAMA:
DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA	SERVICIO: AMBULATORIO		
PLAN: COSMITET MAGISTERIO CAUCA AMBULATORIO (C_SANTA GRACIA)			
ESTADO CIVIL: Casado(a)			86f5d04ae2f73e931562314a57903114

Imprimió: WILSON LEAL - wilson.leal

Fecha Impresión: 2022/9/29 - 12:19:41

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-05-20	08:26 eduar.idrobom - EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ MOTIVO DE CONSULTA : DX: ADENOCARCINOMA COLON ASCENDENTE T4a N2 M1 EC IV (HIGADO) ----- ---/--- PATOLOGIA---/---23.09.21: DUMIAN NRO CASO: 21-2060: COLONOSCOPIA BIOPSIA: ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO INVASOR---/--- TRATAMIENTO-- 07 DIC 21: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA: se realiza laparoscopia de precision encontrando una lesion de aspecto tumoral localizada a nivel del colon ascendente que ulcer a la serosa y la fija un poco al retroperitoneo, con unos ganglios intermedios y en la raiz de la ileocolica que estan francamente aumentados de tamaño, son petreos y miden mas o menos unos 5cm de diametro, a nivel del higado en la capsula hepatica en el segmento VI hay una lesion de unos 2cm blanquecina altisimamente sugestiva de una enfermedad metastasica, se clasifica como un T4aN2M1 por compromiso hepatico, se realiza biopsia hepatica y se realiza laparoscopia de precision, nota la paciente no esta obstruida, consideramos que es candidata a terapia sistémica y posteriormente un second look en cirugía---/--- PATOLOGIA 13 DIC 21 - 13.01.22: DUMIAN NRO CASO: 21-3028 - 21-IH-106: ADENOCARCINOMA METASTASICO KI 67: 80% , Reactividad difusa para CAM 5,2 MUC 1 (EMA) PCEA CDX 2, CKA 19.---(23.02.22) DUMIAN Nro caso: 22-468. : CUPULA VAGINAL: BIOPSIA: Adenocarcinoma metastasico---/--- AP: BRONQUIECTASIAS: EN TTO CON INDACATEROL GLICOPIRRONIO SALBUTAMOL A NECESIDAD, EN CONTROL CON NEUMONOLOGIA . -- . ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO : 18 mayo 22: 9.79 (05 enero 22) : 16.25... TTO: iclos de Folfox, 1- 17 FEB , 16-30 MARZO, , ABRIL 27 MAYO 11 (6TO ciclo)
	ENFERMEDAD ACTUAL : --/--- ESTUDIOS---/--- 09 AGOST 21: COLONOSCOPIA: COLON ASCENDENTE LESION ULCERAEDA QUE ESTENOSA, PARCIALMENTE LA LUZ, NO PERMITE EL AVANCE DEL COLONOSCOPIO, RESTO NORMAL---.06 OCT 21: TAC DE TORAX: NODULO EN LOB MEDIO DE CONTIGUO A LA PLEURA DE 2X 2 MM, 27.08.21 TAC ABDOMEN:C/C: BORRAMIENTO GRASA PERISECAL , COLON ASCENDENTE . --/--- EXAMEN FISICO --/ IK 100% PESO: 51 TALLA: 150 SC: 1,44, --/--- PALN Y EVOLUCION ---/---13 DIC 21: --- PACIENTE CON CA DE COLON ASCENDENTE PROBABLE METASTASIS HEPATICA, NO SE RESECO POR HALLAZGOS, SE INDICA QUIMIOTERAPIA PERIOPERATORIA, CON ESQUEMA FOLFOX, SS EVALUACION POR CIRUGIA GENERAL PARA COLOCAR CATETER PARA QUIMIOTERAPIA. SS INESTABILIDAD MICROSOMAL, EVALUACION POR MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, ECOGRAFIA TRANSVAGINAL, POR MANIFESTAR DOLOR PELVICO, CONTROL CON REPORTE DE BIOPSIA HEPATICA. SE INICIA CAPECITABINA DOSIS METRONOMICA A 625 MG /M2 CADA 12 HORAS, (2 TAB VO CADA 12 HORAS X 60 DIAS + OXALIPLATINO (120 MG/M2) 85 MG EV DIA 1, CADDA 21 DIAS, CONTROL EN 21 DIAS CON HEMOGRAMA CREATININA, CEA, ECO TV.---/ EVOLUCION 14 ENER 22: Asiste con reporte de biopsia hepatica que documenta metastasis de tipo adenocarcinoma bien diferenciado., ECOGRAFIA TRANSVAGINAL (16 Dic 21): imagen nodular redondeada, bordes irregulares, de 15 x 11,9 x 4 mm, vascularizada, sobre cupula vaginal , en paciente con antecedente de histerectomia por referir manchado vaginal vaginal, (05 ener 22) : gb: 3.8 hb: 12,6 PLT: 167 .. EXamen fisico P: 49 T: 1.50 SC 1.42 IK 100 , tiene cateter de quimioterapia. Se indica quimioterapia primera linea con esquema mFOLFOX6 : oxaliplatino,(85 mg/m²) 120 mg IV, durante 2 h, el D1, DL-leucovorina (400 mg/m² (o L-leucovorina, 200 mg/m²)**) 280 mg IV, durante 2 h (con oxaliplatino el D1), y 5-FU, (400 mg/m²) 500 mg IV bolus, el D1 (pronto después de leucovorina), seguido de 5-FU, (2400 mg/m²) 3.400 mg IV, en infusión continua, durante 46 h, cada 2 semanas. (se ordena 1 y 2do ciclo) , evaluacion por ginecologia oncologica a evaluar toma de biopsia de cupula vaginal, RMN DE ABDOMEN, - para evaluar metastasis - control clinico en 14 dias . Se deja en stand by inicio de bevacizumab hasta que se evalúe la toma de biopsia de cupula vaginal.--/--- EVOLUCION 07 ABRIL 2022, Con antecedente anotado, ultimo control con oncologia el 28 de febrero 22, se hizo historia manual, se autorizo 3 y 4to ciclo , hoy asiste a control con labs (06.04.22) creatinina: _ 0,7 gb. 4,5 hb: 13.2 hto: _ 37.4 plt: 135. 07 FEB 22: RMN AMDOMEN: en segmento V I I, dos nodulos de 8 mm, y 2 ,3 cm, posteriora la lesion mayor, nodule de 6 mm sugerente de hmangioma , adenomegalia en hilio hepatico de 4 x 2,5 cm, al examen fisico sin lesiones en cavidad oral, Peso: 48 kg. , continua con folfox, se ordena 5 y 6to ciclo, + bvz, control en 28 dias con hemograma creatinina, cea, ca 19,9 , lacutlosa 2 sobres vo cada dia x 28 dias, se indica nistatina + lidocaina dos frascos por ulceras en boca. Se confirma lesion metastasica en cupula vaginal de tipo adenocarcinoma, se adiciona al manejo bevacizumab---/--- EVOLUCION 20 MAYO 22: asiste a control con labs (18.05.22) GB.4,0 hb: 13 hto: 36,5 plt: 149 BT: 0,32 tgo: 20 tgp: 24 creatinina: 0,6 , presenta mucositis, que limita la masticacion, PESO: 47 kg (disminuyo 2 kg) PLAN: se disminuy 10 % de las dosis , Oxaliplatino 100 mg ev,

durante 2 horas, día 1. DL-leucovorina (400 mg/m² (o L-leucovorina, 200 mg/m²**) 280 mg IV, durante 2 h (con oxaliplatino el D1), 5-FU, (400 mg/m²) 500 mg IV bolus, el D1 (pronto después de leucovorina), seguido de 5-FU, (2400 mg/m²) 3.000 mg IV, en infusión continua, durante 46 h, bevacizumab (7.5 mg /kg) 340 mg ev día 1 cada 2 semanas. (se ordena 7 y 8vo ciclo) . Se recomienda solución magistral para manejo de mucositis oral, a base de bicarbonato, lidocaina nistatina, solución con hidróxido de aluminio simeticona, , bicarbonato, . Control en 28 días, politerapia alta toxicidad

ORIGEN DE LA ATENCION

Enfermedad general

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA AUTOMATIZADO	2022/5/20 - 08:47:57
	Observacion:		
	Orden Profesional	EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA**PROFESIONAL:** EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ CC - 76314768 T.P 76314768

LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2022/5/20 - 08:48:23
	Observacion:		
	Orden Profesional	EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA**PROFESIONAL:** EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ CC - 76314768 T.P 76314768

LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2022/5/20 - 08:48:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA**PROFESIONAL:** EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ CC - 76314768 T.P 76314768

LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2022/5/20 - 08:48:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA**PROFESIONAL:** EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ CC - 76314768 T.P 76314768

LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2022/5/20 - 08:48:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA**PROFESIONAL:** EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ CC - 76314768 T.P 76314768**INTERPRETACION MEDICA**

EVOLUCION	FECHA DE INTERPRETACION	PROFESIONAL	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL CODIGO CUPS	OBSERVACION DEL MEDICO	
INTERCONSULTAS SOLICITADAS						
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD			FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890478	039	ONCOLOGO			20/5/2022 - 08:48:56	N/A
	Observacion	CONTROL EN 28 DIAS				
	Motivo					
	Profesional	EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ - ONCOLOGO				
	SOLICITUD AMBULATORIA					
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR C182 TUMOR MALIGNO DEL COLON ASCENDENTE (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO				

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
C182	TUMOR MALIGNO DEL COLON ASCENDENTE		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
C182	TUMOR MALIGNO DEL COLON ASCENDENTE	AMBULATORIO

RECOMENDACIONES POR DIAGNOSTICOS DE EGRESO		
CODIGO	DIAGNOSTICO	RECOMENDACIONES
C182	TUMOR MALIGNO DEL COLON ASCENDENTE	*

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-05-20	08:52 eduar.idrobom - EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ ESPECIALIDAD: ONCOLOGO SE ORDENA 7 Y 8 VO CICLO DE FOLFOX + BVZ CON REDUCCION DEL 10 % DE DOSIS DE FOLFOX, EXCEPTO FOLINATO DE CALCIO SE INDICA MANEJO MAGISTRAL POR MUCOSITIS ORAL POLITERAPIA ALTA TOXICIDAD

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS	992505	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	1	20/5/2022 - 07:59:13
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

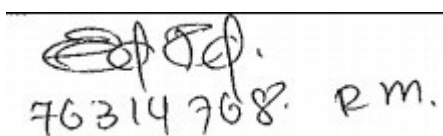
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS					
MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1. HIDROXIDO DE ALUMINIO+CARBONATO DE CAL	ORAL	10 FRASCO cada 1 Dia(s)	10.00 SOR	10	para enjuagues orales
2. OXALIPLATINO 100MG SOLUCION INYECTABLE	INTRAVENOSA	100 miligramos cada 1 Dia(s)	2 SI	2	100 MG EV DIA 1 Y DIA 14 GOTE0 2 HORAS
3. BISACODILO 5MG TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 1 Dia(s)	28 TA	28	1 tab vo cada nohex 28 noches
4. BEVACIZUMAB 100MG SOLUCION INYECTABLE	INTRAVENOSA	340 miligramos cada 1 Dia(s)	7 SI	2	bevacizumab 340 mg ev dia 1 y 14
5. FLUOROURACILO 500MG SOLUCION INYECTABL	INTRAVENOSA	7 AMPOLLA (S) cada 1 Dia(s)	14 SI	2	500 mg IV bolo seguido de 5-FU 3000 mg en 46 horas , dia
6. FOLINATO DE CALCIO 50MG SOLUCION INYEC	INTRAVENOSA	280 miligramos cada 1 Dia(s)	12 SI	2	280 mg IV, durante 2 h (con oxaliplatino el D1 Y D14
7. FOSAPREPITANT (APRITANT) 150 SOLUCION	INTRAVENOSA	1 AMPOLLA (S) cada 1 Dia(s)	2 SI	2	150 mg ev dia 1 y dia 14

8. ROXICAINA JALEA 2% GEL O JALEA TUBO	TOPICA	10 TUBO (S) cada 1 Dia(s)	10.00 GJ	10	para enjuages orales
9. METOCLOPRAMIDA 10MG TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	12 TA	6	1 tab vo cada 12 horas x 3 días, días 1 y día 14
10. NISTATINA 2g/60mL SUSPENSION ORAL	ORAL	10 FRASCO cada 1 Dia(s)	10.00 SOR	10	para enjuages orales
11. ONDASETRON 8MG TABLETA CAJA X 10. VA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	20 TA	10	1 tab vo cada 12 horas x 5 días, los días 1 y día 14
12. PREGABALINA 75mg CÁPSULA	ORAL	1 CÁPSULA (S) cada 1 Dia(s)	28 CAP	28	1 capsula vo cada noches x 28 noches

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA INSUMOS



76314768. R.M.

PROFESIONAL: EDUAR WILMAR IDROBO MUÑOZ

CC - 76314768 - T.P 76314768

ESPECIALIDAD - ONCOLOGO

Imprimió: WILSON LEAL - wilson.leal

Fecha Impresión: 2022/9/29 - 12:19:43