

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1061730103	
Paciente: VICTOR EDUARDO URBANO CRUZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/07/1992	
Edad y Género: 31 Años, Masculino	
Identificador único: 2718315	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: ONCOLOGIA COEX	Cama:
Servicio: UNIDAD DE ONCOLOGIA	

## HISTORIA CLÍNICA

### Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 18/12/2023 09:53 - Ambulatoria - Ubicación: ONCOLOGIA COEX  
Ingreso a oncología - ONCOLOGIA CLINICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico  
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

### ANAMNESIS

Motivo de consulta: Victor Urbano  
31 años.

### DIAGNÓSTICOS:

1. Tumor miofibroblástico inflamatorio de alto grado C6-C7 y T1.
- \*\* POP descompresión medular + artrodesis 05. 06. 23

### PATOLOGÍA:

\*21/06/2023 M2304085 HUV Tumor de columna Lesion neoplasica maligna compuesta por celulas fusiformes predominantemente monomorficas y focos de celulas de aspecto epiteloide, que dispone de patron solido, formando nodulos separados por tractos fibroticos, se acompaña de dendo infiltrado inflamatorio mixto que consiste en linfocitos y celulas plasmaticas, principalmente dispersos en un estroma mixoide. El tumor infiltra el hueso subyacente. la ctividad mitotica es de 6 mitosis por 10 campos de poder.

\*14/06/2023: M2304306 Biopsia de higado negativo para lesion neoplasica.

\*01/08/2023: IHQ 230263 HUV Masa cervical: Tumor miofibroblastico inflamatorio de alto grado  
Previa validación de la técnica y verificación del adecuado rendimiento de los controles externos e internos se analizan tinciones de Inmunohistoquímica realizadas en la plataforma automatizada ROCHE VENTANA®.  
Las células tumorales son positivas para: ALK1 y H-Caldesmon  
El índice de proliferación celular por KI67 es del 40%.  
El infiltrado inflamatorio linfocítico disperso y en pequeños acúmulos entre las células tumorales es positivo para CD45.  
No hay inmunorreactividad para: CKAE1-AE3, EMA, CAM 5. 2, S100, SOX10, CD34, CD31, Myogenina, MyoD1, Desmina, SMA, Actina de músculo, CD99, CD56, CD117, DOG-1, BCL2, calponina

### TRATAMIENTO:

\*Radioterapia: recibió 3 sesiones (14 al 16 de agosto 2023)  
\* Crizotinib FI Agosto del 2023

### Enfermedad actual: ESTUDIOS:

21. 05. 2023 tac de torax: nodulos y masas en ambos pulmones, mediastino anterior y medio. masa infiltrativa en T1

21. 05. 2023 tac de abdomen y pelvis: lesiones hepaticas focales sugestivas de compromiso secundario, esplenomegalia, lesion esclerotica en el cuerpo vertebral de L2, compatible con hemangioma

0. 05. 2023 resonancia de columna cervical contrastada: lesion de aspecto infiltrativo los tejidos blandos paraespinales en C6-C7 con extension al canal raquideo condicionado colapsado del cordón medular, dimensiones de 47x46x57 mm

0. 05. 2023 resonancia magnetica de columna toracica simple: lesion de aspecto infiltrativo que compromete los musculos paraespinales y pofisis espinosa de T1. Nodulos y masas en la base pulmonar izquierda.

0. 05. 2023 resonancia magnetica de columna lumbar simple: no se observan lesiones infiltrativas, fracturas o listesis. hemangiomas tipicos en los cuerpos vertebrales de L2-L3

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/12/2023 10:





IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1061730103	
Paciente: VICTOR EDUARDO URBANO CRUZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/07/1992	
Edad y Género: 31 Años, Masculino	
Identificador único: 2718315	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: ONCOLOGIA COEX	Cama:
Servicio: UNIDAD DE ONCOLOGIA	

Página 2 de 3

#### Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

27-10-2023 rnm de columna cervical lesion osea de aspecto metastasico sin fractura en los cuperos vertebrales C4 y C7, masa de aspecto neoplasico a nivel paravertebral en C7 en invadiendo el canal medular y los neoforamenes.

27-10-2023 RNM de lumbar: lesion osea de aspecto metastasico en el cuerpo vertebral L2

10-12-2024 TAC de torax contrastado: adenopatias mediastinales de aspecto sospechoso, nodulos parenquimatosos en ambos lobulos superiores que pueden corresponder a metastasis como primera posibilidad, masa solida de aspecto neoplasico en lobulo inferior izquierdo en posible relacion con siembra metastasica brocopulmonar, lesiones osteoescleroticas en T5 y L2 de aspecto metastasico

#### LABORATORIOS:

28/09/2023: Hb 12. 6; HTO 39. 9; Leu 5020; PLT 217000; Cre 0. 85

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico: Normal

#### EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - C499 - TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE SITIO NO ESPECIFICADO, Origen: Primario, Fecha de diagnóstico: 24/07/2023, Edad al diagnóstico: 30 Años.

#### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: número de recaída: respuesta al tratamiento: Análisis del caso: Paciente de 31 años con lesión tumoral infiltrativa a nivel de C6-C7 con colapso medular, lesión tumoral infiltrativa en T1.

Tiene estudios de extensión donde se evidencio lesiones nodulares y masas infiltrativas en ambos campos pulmonares, mediastino anterior y medio; lesiones hepáticas focales con biopsia hepática que descarta compromiso neoplásicos.

Fue llevado por ortopedia descompresión medular + artrodesis 05. 06. 23 con reporte de patología de neoplasia maligna mal diferenciada e IHQ con reporte de tumor miofibroblástico inflamatorio de alto grado.

Junta médica oncológica el 14/08/23 donde se llega a la conclusión de que inicialmente requiere manejo por radioterapia, completó 3 sesiones.

Por ALK positivo, esta en manejo con Crizotinib, recibe de forma regular.

Aporta TAC de torax se revisa informe con enfermedad estable, sin evidencia de nueva progresión, favor requiere que radiología haga comparacion de las imagenes de TAC previo de torax.

De momento mantenemos tratamiento medico, por estreñimiento se inicia manejo, control en 30 dias.

#### tratamiento

Crizotinib 250 mg VO cada 12 h (formato especial por 6 meses) 0/6 \*\*\*Se entrega nueva formula

#### Manejo para Estreñimiento

polietilenglicol sobre 17 gramos cada 12 horas por 30 dias.

#### Nota:

paciente con daño medular severo sin posibilidad de mejoría por lo que requiere incapacidad permanente, grado de discapacidad debe hacerse por medicina laboral, pendiente valoración, se da incapacidad por 1 mes.

Análisis del caso: Paciente de 31 años con lesión tumoral infiltrativa a nivel de C6-C7 con colapso medular, lesión tumoral infiltrativa en T1. Tiene estudios de extensión donde se evidencio lesiones nodulares y masas infiltrativas en ambos campos pulmonares, mediastino anterior y medio; lesiones hepáticas focales con biopsia hepática que descarta compromiso neoplásicos.

Fue llevado por ortopedia descompresión medular + artrodesis 05. 06. 23 con reporte de patología de neoplasia maligna mal diferenciada e IHQ con reporte de tumor miofibroblástico inflamatorio de alto grado.

Junta médica oncológica el 14/08/23 donde se llega a la conclusión de que inicialmente requiere manejo por radioterapia, completó 3 sesiones.

Por ALK positivo, esta en manejo con Crizotinib, recibe de forma regular.

Aporta TAC de torax se revisa informe con enfermedad estable, sin evidencia de nueva progresión, favor requiere que radiología haga

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/12/2023 10



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1061730103	
Paciente: VICTOR EDUARDO URBANO CRUZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/07/1992	
Edad y Género: 31 Años, Masculino	
Identificador único: 2718315	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: ONCOLOGIA COEX	Cama:
Servicio: UNIDAD DE ONCOLOGIA	

Página 3 de

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con establecido en la legislación colombiana vigente.

comparación de las imágenes de TAC previo de torax.

De momento mantenemos tratamiento médico, por estreñimiento se inicia manejo, control en 30 días.

tratamiento

Crizotinib 250 mg VO cada 12 h (formato especial por 6 meses) 0/6 \*\*\*Se entrega nueva fórmula

Manejo para Estreñimiento

polietilenglicol sobre 17 gramos cada 12 horas por 30 días.

Nota:

paciente con daño medular severo sin posibilidad de mejoría por lo que requiere incapacidad permanente, grado de discapacidad debe hacerse por medicina laboral, pendiente valoración, se da incapacidad por 1 mes

Plan de manejo: -control por oncología en 30 días con laboratorios.

Firmado por: ALEJANDRO HIJUELOS REYES, ONCOLOGIA CLINICA, Registro 804-97, CE 271747

*Alejandro Hijuelos Reyes*  
Oncólogo Clínica  
R.M. 804-97  
H.U.V.