

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS SERVICIOS DE APOYO

Medicamento-----Dosis teórica (mg-UI/m2-kg ó AUC)-----Dosis prescrita (mg-UI)---Vía admon
 Bevacizumab-----5-----375-----IV
 Irinotecan-----180-----334-----IV
 Folinato de calcio-----400-----742-----IV
 5-Fluorouracilo-----400-----742-----IV
 5-Fluorouracilo infusor-----2400-----4450-----IV

Análisis y Plan de manejo: Sin interacciones de relevancia clínica (medicamento-medicamento / medicamento-alimento).
 Se verifica prescripción de premedicación y medicamentos de soporte.
 No se encuentran alteraciones en paraclínicos, ni otros hallazgos.
 Se valida prescripción de quimioterapia.

Firmado por: PEDRO LEANDRO ARENAS ZULUAGA, QUIMICA FARMACEUTICA, Registro 1152196966, CC 1152196966

ÓRDENES MÉDICAS

13/03/2023 12:11

- Ambulatoria/Externa - Politerapia Antineoplásica de Alta Toxicidad, para realizar el día 13/03/2023 a las 12:11
- Ambulatoria/Externa - Infusor de quimioterapia de 2 días, para realizar el día 13/03/2023 a las 12:11
- Ambulatoria/Externa - Oncología Adulto (Consulta), para realizar el día 13/03/2023 a las 12:11
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) BEVACizumab 100 mg/4 mL Solucion inyectable Vial(375 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 13/03/2023 a las 12:11
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Irinotecan 100 mg/5 mL Solucion inyectable Vial(334 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 13/03/2023 a las 12:11
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Fluorouracilo 500 mg/10 mL Solucion inyectable Vial(5192 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 13/03/2023 a las 12:11
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 50 mg Polvo para reconstituir Vial(42 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 13/03/2023 a las 12:11
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 350 mg Solución inyectable Vial(700 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 13/03/2023 a las 12:11
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Atropina sulfato 1 mg/mL Solución inyectable Ampolla x 1 mL(0.5 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 13/03/2023 a las 12:11
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Dexametasona 8 mg/2 mL Solucion inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 13/03/2023 a las 12:11
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Ondansetron 8 mg/4 mL Solución inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 13/03/2023 a las 12:11

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO , Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

13/03/2023 12:12

- Ambulatoria/Externa - Alanino Aminotransferasa Gpt, para realizar el día 13/03/2023 a las 12:12
- Ambulatoria/Externa - Aspartato Aminotransferasa Got, para realizar el día 13/03/2023 a las 12:12
- Ambulatoria/Externa - Creatinina en Suero u Otros Fluidos, para realizar el día 13/03/2023 a las 12:12
- Ambulatoria/Externa - Fosfatasa Alcalina, para realizar el día 13/03/2023 a las 12:12
- Ambulatoria/Externa - Hemoleucograma Sin Sedimentación, para realizar el día 13/03/2023 a las 12:12
- Ambulatoria/Externa - Nitrogeno Ureico (Bun), para realizar el día 13/03/2023 a las 12:12
- Ambulatoria/Externa - Antígeno Carcino Embrionario, para realizar el día 13/03/2023 a las 12:12

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO , Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

13/03/2023 12:13

- Ambulatoria/Externa - Ondansetron 8 mg Tableta(1 tableta(s), Oral, Cada 8 horas, por 30 Días), para realizar el día 13/03/2023 a las 12:13

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO , Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 3014307378	Dirección: CARRERA 37 46 F SUR 101
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	Excepción

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 21/03/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha y Hora de la Cita: 15/03/2023 08:00

El paciente no asiste a la cita ambulatoria.

Agenda de consulta del Dr NORA HELENA SALDARRIAGA CARTAGENA, Especialidad: DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL		
Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO	
Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL	
Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS**Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 27/03/2023**

Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha: 27/03/2023 12:08 - Ambulatorio

Nota Oncológica - ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

Modalidad de atención: Presencial

Información del traslado

Requiere traslado a una unidad asistencial: No

Fecha primera evaluación oncológica por el Hospital: 26/01/2023

Fecha de diagnóstico: 30/01/2023

Dx Oncológico/Histología: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa

Variables biológicas: Mutacion Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2, 3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF. SIN MSI

Diagnósticos activos Diagnóstico principal - TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA, SESION DE QUIMIOTERAPIA POR TUMOR.

Clasificación oncológica inicial:

Organo Tumor Primario	Tipo de Tumor	Tipo clasificación	T	N	M	Estadio	Fecha de estadificación	Observaciones
Colon	Maligno	TNM c	TX	NX	M1	IV	17/02/2023	

Detalles tratamiento oncológico: -27/02/2023 Catéter implantable por radiología intervencionista (PORT ACATH) + Quimioterapia paliativa FOLFIRI (Fluorouracilo más Irinotecan) + Bevacizumab. Ciclo#2 el 13/03/23. Ciclo#3 el 27/03/23.

Tumor primario	Tipo de Manejo	Esquema/Dosis	Fecha primer ciclo/evento	Fecha último ciclo/evento	# Ciclos	Respuesta al Tratamiento	Fecha evaluación respuesta
Colon	Quimioterapia paliativa	FOLFIRI + Bevacizumab	27/02/2023				

Medicamentos actuales: Alizapride cada 12 h - se le termino

Ondasetron 12 md a necesidad

Diovan 1/noche

Signos vitales:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 120/84, Presión arterial media(mmHg): 96. Frecuencia respiratoria(Respiraciones/minuto): 16. Frecuencia cardíaca(LPM): 78. Peso(Kg): 73.

Evolución Clínica / Revisión física: Solo mareo leve y nauseas los 3 días después de quimioterapia, se autolimita. Alopecia grado 1. Mejoría de náuseas. Diaforesis nocturna ha disminuido. Deposición oscura no ha vuelto a tener, aunque nota una parte de la deposición un poco más oscura. Buen apetito.

- Examen Físico:

Alerta y tranquila

Estado funcional 1

Cardiopulmonar normal

Abdomen cremoso, hígado izquierdo, no dolor

No edemas

Neurológico sin déficit

Estudios relevantes: Marly

26/01/23

*TAC de Abdomen contrastado: Hígado con múltiples lesiones focales hipodensas de comportamiento hipodenso que comprometen ambos lóbulos, la de mayor tamaño en el segmento V? de 42x37mm, no adenopatías mesentéricas ni retroperitoneales, cambios degenerativos en columna, cambios por histiocitosis.

*Colonoscopia: hemorroides internas y externas no complicadas, grado I, diverticulosis, lesión de aspecto neoplásico en transverso distal de al menos 30mm con bordes irregulares e indurados, polipos sesiles de ciego, no resecaos, ileoscopia normal, pendiente biopsias

*Endoscopia: gastritis eritematosa antral, pendiente Biopsia

-17/02/23 PET-CT: Estudio PET/TC que muestra:

. Masa de crecimiento concéntrico localizada en el colon transverso adyacente al ángulo esplénico, compatible con tumoración maligna conocida.

. Múltiples lesiones hipermetabólicas hepáticas, que comprometen ambos lóbulos, de predominio izquierdo, compatibles con diseminación metastásica por vía hematológica.

. Foco hipermetabólico en el sacro, adyacente a la articulación sacroilíaca izquierda, sin clara representación morfológica, altamente sospechoso de diseminación metastásica por vía hematológica.

. Lesión hipermetabólica, sólida, hipervascular, localizada en la bifurcación de la carótida izquierda, compatibles con glomus carotídeo

Marcador tumoral

-23/02/23 Antígeno carcinoembrionario 307 -25/03/23 P/ ACE

Lab

- 23/02/23 Hemoglobina 12 WBC 12980, plaquetas 347000, N 9630, TGP26, TGO31, Alb 3.9, BT 0.56, BD0.20, BI 0.36, Creat 1.01, FA 197, Glicemia 105, sodio 141, potasio 4.7, cloro, 104, mag 2.4 BUN21

13/03/23 Hemoglobina 12.1, leucocitos 5700, plaquetas 308.000, Neutrófilos 3150, TGP 16 Glic 89 TGO20, Creat 0.95

-25/03/23 Hb 12.8 WBC 6500 N 3370 Plq 269.000 AST 19 ALT 16 Cr. 8 FA 139* BUN 21 P/ ACE.

Patología:

Tipo de Estudio	Fecha de Realización	Fecha del Informe	N° de Patología y Lugar	Resultados /Interpretación
Otros	27/01/2023		CI marly Q 569-23 Dr JA Szelezsan	Colon transverso, Biopsia: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa, sin ILV ni PRN. IHQ positiva para CDX2, no hay pérdida de la expresión nuclear de proteínas MMR: baja probabilidad de inestabilidad microsatelital
Otros	06/02/2023		FICMAC#23BM000672-2	Mutación Exon 2 del KRAS G13X, negativo para mutaciones Exones 2,3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF

Análisis y Plan de Manejo Paciente de 68 años. Jubilada. Trabaja en clínica oftalmológica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogotá, recientemente en Medellín.

Acudiente: Monica Vidal (hija)

Paciente con buen estado funcional, antecedentes

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Diagnostico Oncológico de Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa del colon transverso sin necesidad de derivación.
Estadio IV por extenso compromiso hepático, una lesión metaboliza sin representación morfológica en hueso sacroiliaco izquierdo, no tiene inestabilidad microsatelital, el BRAF es negativo y sta mutada del Exon 2 del KRAS G13X
Es tributaria a recibir quimioterapia inenicon PALIATIVA con FOLFIRI y Bevacizumab aunque no descarto que haya posibilidad si hay buena respuesta de pensar en la posibilidad de conversión hepática para pensar en cirugía
Por ahora sin manejo local por radiología intervencionista
Recibo 1er ciclo con buena tolerancia y sin toxicidad limitante. Asite hoy a 3er ciclo se continua esquema, ha tenido buena evolución clínica y mejoría sintomática
Se brinda información.
Se explica al paciente su condición. Se explica al paciente riesgos y beneficios de la terapia. Se resuelven dudas. Dice entender y acepta el plan de estudios y manejo.
Se brinda educación respecto a los efectos secundarios de la quimioterapia y se entrega recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.
Plan
-Pendiente ACE
-Incapacidad por 15 días

Plan de quimioterapia:

Quimioterapia Ambulatoria de acuerdo a guías internacionales y del hospital, Esquema FOLFIRI y Bevacizumab Ciclo #4 para aplicación PREFERENTE el 11/04/23, ASI:

PAUTA DE PREMEDICACIÓN DÍA 1

ONDANSETRÓN	16	mg IV
DEXAMETASONA	16	mg IV
ATROPINA 0.5 mg IV		

PAUTA DE CITOSTÁTICOS

BEVACIZUMAB	375	mg IV en 90 minutos	DÍA 1
IRINOTECÁN334		mg IV en 90 minutos	DÍA 1
FOLINATO DE CALCIO	742	mg IV en 2 horas	DÍA 1
FLUOROURACILO	742	mg IV en 15 minutos	DÍA 1
FLUOROURACILO	4450	mg IV infusión de 46 horas	DÍA 1

OBSERVACIONES Administrar primero BEVACIZUMAB

Administrar en forma concomitante IRINOTECÁN Y FOLINATO DE CALCIO y luego administrar el FLUOROURACILO

EL RETRASO EN LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA PONE EN RIESGO LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO Y EN CONSONANCIA LA SALUD Y VIDA DEL PACIENTE

- Tiene firmado consentimiento informado y se entrega recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.
- Revisar laboratorios: Realizar no más de 72 horas antes de la siguiente quimioterapia
- Síntomas y signos clínicos de alarma y qué hacer: Paciente debe regresar por urgencias en caso de fiebre, dificultad respiratoria, dolor no controlado y/o persistente en cualquier sitio, dolor en la columna vertebral, vómito mas de 4 episodios al día, diarrea mas de 4 episodios por día, sangrado espontáneo, alteración del estado mental, Se hincha alguna extremidad, ataques o convulsiones.

No debe fumar, debe realizar ejercicio en los periodos que no tenga cansancio

mg - miligramos
IV - intravenoso.

Firmado por: ALICIA QUIROGA ECHEVERRI, ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro 05-2689-08, CC 43183786

ÓRDENES MÉDICAS

27/03/2023 12:01

- Ambulatoria/Externa - Oncología Adulto (Consulta), para realizar el día 27/03/2023 a las 12:01

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

27/03/2023 12:02

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - Politerapia Antineoplásica de Alta Toxicidad, para realizar el día 27/03/2023 a las 12:02
 - Ambulatoria/Externa - Infusor de quimioterapia de 2 días, para realizar el día 27/03/2023 a las 12:02
- Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

27/03/2023 12:03

- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Irinotecan 100 mg/5 mL Solucion inyectable Vial(334 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 27/03/2023 a las 12:03
 - Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) BEVACIzumab 100 mg/4 mL Solucion inyectable Vial(375 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 27/03/2023 a las 12:03
 - Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Ondansetron 8 mg/4 mL Solución inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 27/03/2023 a las 12:03
 - Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Dexametasona 8 mg/2 mL Solucion inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 27/03/2023 a las 12:03
 - Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Atropina sulfato 1 mg/mL Solución inyectable Ampolla x 1 mL(0.5 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 27/03/2023 a las 12:03
 - Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 350 mg Solución inyectable Vial(700 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 27/03/2023 a las 12:03
 - Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 50 mg Polvo para reconstituir Vial(42 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 27/03/2023 a las 12:03
 - Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Fluorouracilo 500 mg/10 mL Solucion inyectable Vial(5192 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 27/03/2023 a las 12:03
- Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

27/03/2023 12:04

- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, para realizar el día 27/03/2023 a las 12:04
- Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

27/03/2023 12:05

- Ambulatoria/Externa - Alanino Aminotransferasa Gpt, para realizar el día 27/03/2023 a las 12:05
 - Ambulatoria/Externa - Aspartato Aminotransferasa Got, para realizar el día 27/03/2023 a las 12:05
 - Ambulatoria/Externa - Creatinina en Suero u Otros Fluidos, para realizar el día 27/03/2023 a las 12:05
 - Ambulatoria/Externa - Glicemia, para realizar el día 27/03/2023 a las 12:05
 - Ambulatoria/Externa - Hemoleucograma Sin Sedimentación, para realizar el día 27/03/2023 a las 12:05
 - Ambulatoria/Externa - Nitrogeno Ureico (Bun), para realizar el día 27/03/2023 a las 12:05
- Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 3014307378	Dirección: CARRERA 37 46 F SUR 101
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	Excepción

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 27/03/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha y Hora de la Cita: 22/03/2023 07:00

El paciente no asiste a la cita ambulatoria.

Agenda de consulta del Dr CAMILA HENAO- PTE ONCOLOGICO, Especialidad: NUTRICION Y DIETETICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 3014307378	Dirección: CARRERA 37 46 F SUR 101
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	Excepción

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 29/03/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha y Hora de la Cita: 27/03/2023 11:00

El paciente no asiste a la cita ambulatoria.

Agenda de consulta del Dr ALICIA QUIROGA ECHEVERRY, Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL		
Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO	
Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL	
Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 11/04/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha: 11/04/2023 10:08 - Ambulatorio

Nota Oncológica - ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

Modalidad de atención: Presencial

Información del traslado

Requiere traslado a una unidad asistencial: No

Fecha primera evaluación oncológica por el Hospital: 26/01/2023

Fecha de diagnóstico: 30/01/2023

Dx Oncológico/Histología: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa

Variables biológicas: Sin inestabilidad microsatelital. Mutacion Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2, 3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF. SIN MSI

Diagnósticos activos Diagnóstico principal - TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA, SESION DE QUIMIOTERAPIA POR TUMOR, NAUSEA Y VOMITO, OTRA QUIMIOTERAPIA, HISTORIA PERSONAL DE QUIMIOTERAPIA POR ENFERMEDAD NEOPLASICA, EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A QUIMIOTERAPIA POR TUMOR MALIGNO, CONVALECENCIA CONSECUTIVA A QUIMIOTERAPIA, CONSTIPACION (Resuelto).

Clasificación oncológica inicial:

Organo Tumor Primario	Tipo de Tumor	Tipo clasificación	T	N	M	Estadio	Fecha de estadificación	Observaciones
Colon	Maligno	TNM c	TX	NX	M1	IV	17/02/2023	

Detalles tratamiento oncológico: -27/02/2023 Catéter implantable por radiología intervencionista (PORT ACATH) + Quimioterapia paliativa FOLFIRI (Fluorouracilo más Irinotecan) + Bevacizumab. Ciclo#2 el 13/03/23. Ciclo#3 el 27/03/23. Ciclo#4 el 11/04/23.

Tumor primario	Tipo de Manejo	Esquema/Dosis	Fecha primer ciclo/evento	Fecha último ciclo/evento	# Ciclos	Respuesta al Tratamiento	Fecha evaluación respuesta
Colon	Quimioterapia paliativa	FOLFIRI + Bevacizumab	27/02/2023				

Medicamentos actuales: Alizapride cada 12 h - se le termino

Ondasetron 12 md a necesidad

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Diovan 1/noche

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 132/88, Presión arterial media(mmHg): 102. Frecuencia respiratoria(Respiraciones/minuto): 18. Frecuencia cardíaca(LPM): 71. Peso(Kg): 73.

Evolución Clínica / Revisión física: Tuvo estreñimiento autolimitado manejado con leche magnesias. Solo mareo leve y náuseas los 3 días después de quimioterapia, se autolimita. Alopecia grado 1. Mejoría de náuseas. Diaforesis nocturna ha disminuido. Buen apetito.

- Examen Físico:

Alerta y tranquila

Estado funcional 1

Cardiopulmonar normal

Abdomen cremiento lobulop hepático izquierdo, no dolor

No edemas

Neurológico sin déficit

Estudios relevantes: Marly

26/01/23

*TAC de Abdomen contrastado: Hígado con múltiples lesiones focales hipodensas de comportamiento hipodenso que comprometen ambos lóbulos la de mayor tamaño en el segmento V? de 42x37mm, no adenopatías mesentéricas ni retroperitoneales, cambios degenerativos en columna, cambios por histerectomía

*Colonoscopia: hemorroides internas y externas no complicadas, grado I, diverticulosis, lesión de aspecto neoplásico en transverso distal de al menos 30mm con bordes irregulares e indurados, polipos sesiles de ciego, no resecaos, ileoscopia normal, pendiente biopsias

*Endoscopia: gastritis eritematosa antral, pendiente Biopsia

-17/02/23 Estudio PET/TC que muestra:

. Masa de crecimiento concéntrico localizada en el colon transverso adyacente al ángulo esplénico, compatible con tumoración maligna conocida.

. Múltiples lesiones hipermetabólicas hepáticas, que comprometen ambos lóbulos, de predominio izquierdo, compatibles con diseminación metastásica por vía hematológica.

. Foco hiper metabólico en el sacro, adyacente a la articulación sacroilíaca izquierda, sin clara representación morfológica, altamente sospechoso de diseminación metastásica por vía hematológica.

. Lesión hipermetabólica, sólida, hipervascular, localizada en la bifurcación de la carótida izquierda, compatibles con glomus carotídeo

Marcador tumoral

-23/02/23 Antígeno carcinoembrionario 307 -25/03/23 ACE 164

Lab

- 23/02/23 Hemoglobina 12 WBC 12980, plaquetas 347000, N 9630, TGP26, TGO31, Alb 3. 9, BT 0. 56, BD0. 20. BI 0. 36, Creat 1. 01, FA 197, Glicemia 105, sodio 141, potasio 4. 7, cloro, 104, mag 2. 4 BUN21

13/03/23 Hemoglobina 12. 1, leucocitos 5700, plaquetas 308. 000, Neutrófilos 3150, TGP 16 Glic 89 TGO20, Creat 0. 95

-25/03/23 Hb 12. 8 WBC 6500 N 3370 Plq 269. 000 AST 19 ALT 16 Cr. 8 FA 139* BUN 21

-10/04/23 Hb 12. 1 WBC 6430 N 3440 Plq 200. 000 ALT 19 AST 24 Cr. 8 Gic 98 BUN 19.

Patología:

Tipo de Estudio	Fecha de Realización	Fecha del Informe	N° de Patología y Lugar	Resultados /Interpretación
Otros	27/01/2023		CI marly Q 569-23 Dr JA Szelezsan	Colon transverso, Biopsia: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa, sin ILV ni PRN. IHQ positiva para CDX2, no hay pérdida de la expresión nuclear de proteínas MMR: Baja probabilidad de inestabilidad microsatelital
Otros	06/02/2023		FICMAC#23BM000672-2	Mutación Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2,3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Análisis y Plan de Manejo Paciente de 68 años. Jubilada. Trabaja en clínica oftalmológica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogotá, recientemente en Medellín. Acudiente: Monica Vidal (hija)

Paciente con buen estado funcional, antecedentes

Diagnóstico Oncológico de Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa del colon transversal sin necesidad de derivación

Estadio IV por extenso compromiso hepático, una lesión metaboliza sin representación morfológica en hueso sacroiliaco izquierdo, no tiene inestabilidad microsatelital, el BRAF es negativo y está mutada del Exon 2 del KRAS G13X. Baja probabilidad de MSI.

Es tributaria a recibir quimioterapia sin necesidad de PALIATIVA con FOLFIRI y Bevacizumab aunque no descarto que haya posibilidad si hay buena respuesta de pensar en la posibilidad de conversión hepática para pensar en cirugía

Por ahora sin manejo local por radiología intervencionista

Recibió 1er ciclo con buena tolerancia y sin toxicidad limitante. Asiste hoy a 4to ciclo se continúa esquema, ha tenido buena evolución clínica y mejoría sintomática

Se brinda información.

Se explica al paciente su condición. Se explica al paciente riesgos y beneficios de la terapia. Se resuelven dudas. Dice entender y acepta el plan de estudios y manejo.

Se brinda educación respecto a los efectos secundarios de la quimioterapia y se entregan recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.

Plan

-Incapacidad por 15 días

Plan de quimioterapia:

Quimioterapia Ambulatoria de acuerdo a guías internacionales y del hospital, Esquema FOLFIRI y Bevacizumab Ciclo #5 para aplicación PREFERENTE el 24/04/23, ASÍ:

PAUTA DE PREMEDICACIÓN DÍA 1

ONDANSETRÓN 16 mg IV

DEXAMETASONA 16 mg IV

ATROPINA 0.5 mg IV

PAUTA DE CITOSTÁTICOS

BEVACIZUMAB 375 mg IV en 90 minutos DÍA 1

IRINOTECÁN 334 mg IV en 90 minutos DÍA 1

FOLINATO DE CALCIO 742 mg IV en 2 horas DÍA 1

FLUOROURACILO 742 mg IV en 15 minutos DÍA 1

FLUOROURACILO 4450 mg IV infusión de 46 horas DÍA 1

OBSERVACIONES Administrar primero BEVACIZUMAB

Administrar en forma concomitante IRINOTECÁN Y FOLINATO DE CALCIO y luego administrar el FLUOROURACILO

EL RETRASO EN LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA PONE EN RIESGO LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO Y EN CONSONANCIA LA SALUD Y VIDA DEL PACIENTE

- Tiene firmado consentimiento informado y se entregan recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.

- Revisar laboratorios: Realizar no más de 72 horas antes de la siguiente quimioterapia

- Síntomas y signos clínicos de alarma y qué hacer: Paciente debe regresar por urgencias en caso de fiebre, dificultad respiratoria, dolor no controlado y/o persistente en cualquier sitio, dolor en la columna vertebral, vómito más de 4 episodios al día, diarrea más de 4 episodios por día, sangrado espontáneo, alteración del estado mental, Se hincha alguna extremidad, ataques o convulsiones.

No debe fumar, debe realizar ejercicio en los periodos que no tenga cansancio

mg - miligramos

IV - intravenoso.

Firmado por: ALICIA QUIROGA ECHEVERRI, ONCOLOGÍA CLÍNICA ADULTO, Registro 05-2689-08, CC 43183786

NOTAS SERVICIOS DE APOYO

Fecha: 12/04/2023 08:44 - Ambulatorio

Nota seguimiento post servicio - ENFERMERA(O)

Se presenta paciente en comité de centro de excelencia de colon y recto como ingreso al modelo de atención, Acta # 6.

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS SERVICIOS DE APOYO

Firmado por: ANA MARIA ARIAS OSPINA, ENFERMERA(O), Registro 05-000088-10, CC 1035850996

Fecha: 12/04/2023 11:49 - Ambulatorio

Nota Atención Farmacéutica - QUIMICA FARMACEUTICA

Diagnósticos activos antes de la nota: TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA, SESION DE QUIMIOTERAPIA POR TUMOR, NAUSEA Y VOMITO, OTRA QUIMIOTERAPIA, HISTORIA PERSONAL DE QUIMIOTERAPIA POR ENFERMEDAD NEOPLASICA, EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A QUIMIOTERAPIA POR TUMOR MALIGNO, CONVALECENCIA CONSECUTIVA A QUIMIOTERAPIA.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA - REVISIÓN DE IDONEIDAD DE QUIMIOTERAPIA

Antropométricos: Peso 73 kg, Talla 165 cm, ASC 1. 83 m2

Paraclínicos: Normales

Quimioterapia: Esquema FOLFIRI + Bevacizumab cada 15 días, ciclo #5

Medicamento	-----Dosis teórica (mg-UI/m2-kg ó AUC)-----	Dosis prescrita (mg-UI)---	Vía admon
Bevacizumab	-----5-----	-----375-----	IV
Irinotecan	-----180-----	-----334-----	IV
Folinato de calcio	-----400-----	-----742-----	IV
5-Fluorouracilo	-----400-----	-----742-----	IV
5-Fluorouracilo infusor	-----2400-----	-----4450-----	IV

Análisis y Plan de manejo: Sin interacciones de relevancia clínica (medicamento-medicamento / medicamento-alimento).
Se verifica prescripción de premedicación y medicamentos de soporte.
No se encuentran alteraciones en paraclínicos, ni otros hallazgos.
Se valida prescripción de quimioterapia.

Firmado por: PEDRO LEANDRO ARENAS ZULUAGA, QUIMICA FARMACEUTICA, Registro 1152196966, CC 1152196966

ÓRDENES MÉDICAS

11/04/2023 09:57

- Ambulatoria/Externa - Oncología Adulto (Consulta), para realizar el día 11/04/2023 a las 09:57

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

11/04/2023 09:58

- Ambulatoria/Externa - Politerapia Antineoplásica de Alta Toxicidad, para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

- Ambulatoria/Externa - Infusor de quimioterapia de 2 días, para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

- Ambulatoria/Externa - Alanino Aminotransferasa Gpt, para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

- Ambulatoria/Externa - Aspartato Aminotransferasa Got, para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

- Ambulatoria/Externa - Creatinina en Suero u Otros Fluidos, para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

- Ambulatoria/Externa - Hemoleucograma Sin Sedimentación, para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

- Ambulatoria/Externa - Nitrogeno Ureico (Bun), para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

- Ambulatoria/Externa - Antígeno Carcino Embrionario, para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) BEVACizumab 100 mg/4 mL Solucion inyectable Vial(375 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Irinotecan 100 mg/5 mL Solucion inyectable Vial(334 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Fluorouracilo 500 mg/10 mL Solucion inyectable Vial(5192 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 50 mg Polvo para reconstituir Vial(42 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Atropina sulfato 1 mg/mL Solución inyectable Ampolla x 1 mL(0.5 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 350 mg Solución inyectable Vial(700 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Dexametasona 8 mg/2 mL Solucion inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Ondansetron 8 mg/4 mL Solución inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 11/04/2023 a las 09:58

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

11/04/2023 10:06

- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, para realizar el día 11/04/2023 a las 10:06

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 3014307378	Dirección: CARRERA 37 46 F SUR 101
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	Excepción

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 21/04/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha y Hora de la Cita: 11/04/2023 09:30

El paciente no asiste a la cita ambulatoria.

Agenda de consulta del Dr ALICIA QUIROGA ECHEVERRY, Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 3014307378	Dirección: CARRERA 37 46 F SUR 101
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	Excepción

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 21/04/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha y Hora de la Cita: 18/04/2023 14:30

El paciente no asiste a la cita ambulatoria.

Agenda de consulta del Dr GUSTAVO ADOLFO GIRALDO OSPINA, Especialidad: GENETICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 41731452
Paciente:	LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/01/1955
Edad:	68 Años
Identificador único:	1548596

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento:	BOGOTA, BOGOTA D.C., COLOMBIA	Estado civil:	Viudo	Género:	Femenino
Ocupación:	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono:	9999999	Dirección:	CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia:	MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA				

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos:	MONICA VIDAL	Parentesco:	Hijo(a)	Teléfono:	3014307378
------------------------------	--------------	-------------	---------	-----------	------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos:	SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono:	0000000
------------------------------	-----------------	-----------	---------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 24/04/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha: 24/04/2023 12:18 - Ambulatorio

Nota Oncológica - ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

Modalidad de atención: Presencial

Información del traslado

Requiere traslado a una unidad asistencial: No

Fecha primera evaluación oncológica por el Hospital: 26/01/2023

Fecha de diagnóstico: 30/01/2023

Dx Oncológico/Histología: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa

Variables biológicas: Sin inestabilidad microsatelital. Mutacion Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2, 3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF. SIN MSI

Diagnósticos activos METASTASIS A HIGADO, Diagnóstico principal - TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA.

Clasificación oncológica inicial:

Organo Tumor Primario	Tipo de Tumor	Tipo clasificación	T	N	M	Estadio	Fecha de estadificación	Observaciones
Colon	Maligno	TNM c	TX	NX	M1	IV	17/02/2023	

Detalles tratamiento oncológico: -27/02/2023 Catéter implantable por radiología intervencionista (PORT ACATH) + Quimioterapia paliativa FOLFIRI (Fluorouracilo más Irinotecan) + Bevacizumab. Ciclo#2 el 13/03/23. Ciclo#3 el 27/03/23. Ciclo#4 el 11/04/23. Ciclo#5 el 24/04/23.

Tumor primario	Tipo de Manejo	Esquema/Dosis	Fecha primer ciclo/evento	Fecha último ciclo/evento	# Ciclos	Respuesta al Tratamiento	Fecha evaluación respuesta
Colon	Quimioterapia paliativa	FOLFIRI + Bevacizumab	27/02/2023				

Medicamentos actuales: Alizapride cada 12 h - se le termino

Ondasetron 12 md a necesidad

Diovan 1/noche

Leche magnesina a necesidad

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 142/77, Presión arterial media(mmHg): 98. Frecuencia respiratoria(Respiraciones/minuto): 18. Frecuencia cardíaca(LPM): 65. Peso(Kg): 73.

Evolución Clínica / Revisión física: Tuvo estreñimiento autolimitado manejado con leche magnesias. Mareo intermitente despues de quimioterapia, se autolimita. Alopecia grado 1. Mejoría de nauseas. Diaforesis nocturna ha disminuido. Buen apetito. Reynaud? en dos oportunidades cede espontaneamente

- Examen Físico:

Alerta y tranquila

Estado funcional 1

Cardiopulmonar normal

Abdomen cremiento lobulo hepatico izquierdo, no dolor

No edemas

Neurologico sin deficit

Estudios relevantes: Marly

26/01/23

*TAC de Abdomen contrastado: Hgado con multiples lesiones focale shipovasculares de comportamiento hipodenso que comprometen ambos lobulos la de mayor tamaño en el seg V? de 42x37mm, no adenopatias mesentericas ni retroperitoneales, cambios degenerativos en columna, cambios por histeectomia

*Colonoscopia: hemorroides internas y externas no compliadas, grado I, diverticulosis, leison de aspecto neoplasico en transverso distal de al mno 30mm con bordes irregulares e indurados, polipos sesiles dle ciego, no resecaados, ileoscopia normal, pendinete biopsias

*Endoscopia: gastritis eritematosa antral, pendiente Biopsia

-17/02/23 Estudio PET/TC que muestra:

. Masa de crecimiento concéntrico localizada en el colon transverso adyacente al ángulo esplénico, compatible con tumoración maligna conocida.

. Múltiples lesiones hipermetabólicas hepáticas, que comprometen ambos lóbulos, de predominio izquierdo, compatibles con diseminación metastásica por vía hematógena.

. Foco hiper metabólico en el sacro, adyacente a la articulación sacroilíaca izquierda, sin clararepresentación morfológica, altamente sospechoso de diseminación metastásica por vía hematógena.

. Lesión hipermetabólica, sólida, hipervascular, localizada en la bifurcación de la carótida izquierda, compatibles con glomus carotídeo

Marcador tumroal

-23/02/23 Antígeno carcinoembrionario 307 -25/03/23 ACE 164 -22/04/23 P/ACE

Lab

- 23/02/23 Hemoglobina 12 WBC 12980, plaquetas 347000, N 9630, TGP26, TGO31, Alb 3. 9, BT 0. 56, BD0. 20. BI 0. 36, Creat 1. 01, FA 197, Glicemia 105, sodio141, potasio 4. 7, cloro, 104, mag 2. 4 BUN21

13/03/23 Hemoglobina 12. 1, leucocitos 5700, plaquetas 308. 000, Neutrófilos 3150, TGP 16 Glic 89 TGO20, Creat 0. 95

-25/03/23 Hb 12. 8 WBC 6500 N 3370 Plq 269. 000 AST 19 ALT 16 Cr. 8 FA 139* BUN 21

-10/04/23 Hb 12. 1 WBC 6430 N 3440 Plq 200. 000 ALT 19 AST 24 Cr. 8 Gic 98 BUN 19

-22/04/23 AST 15 ALT 17 Cr. 95 BUN 19 Hb 12. 4 WBC 6180 N 3070 Plq 215. 000.

Patología:

Tipo de Estudio	Fecha de Realización	Fecha del Informe	N° de Patología y Lugar	Resultados /Interpretación
Otros	27/01/2023		CI marly Q 569-23 Dr JA Szelezsan	Colon transverso, Biopsia: Adenocacinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa, sin ILV ni PRN. IHQ positiva para CDX2, m no hay perdida de la expresion nuclear de proteinas MMR: Baja probabilidad de inestabilidad microsatelital
Otros	06/02/2023		FICMAC#23BM000672-2	Mutacion Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2,3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Análisis y Plan de Manejo Paciente de 68 años. Jubilada. Trabaja en clínica oftalmológica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogotá, recientemente en Medellín.

Acudiente: Monica Vidal (hija)

Paciente con buen estado funcional, antecedentes

Diagnóstico Oncológico de Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa del colon transversal sin necesidad de derivación

Estadio IV por extenso compromiso hepático, una lesión metabólica sin representación morfológica en hueso sacroiliaco izquierdo, no tiene inestabilidad microsatelital, el BRAF es negativo y está mutado del Exon 2 del KRAS G13X. Baja probabilidad de MSI.

Tributaria a quimioterapia intención PALIATIVA con FOLFIRI y Bevacizumab aunque no descarto que haya posibilidad si hay buena respuesta de pensar en la posibilidad de conversión hepática para pensar en cirugía

Por ahora sin manejo local por radiología intervencionista

Recibió 1er a 4to ciclo con buena tolerancia y sin toxicidad limitante. Asiste hoy a 5to ciclo se continúa esquema, ha tenido buena evolución clínica y mejoría sintomática. Solicito re-valoración después de 6to ciclo con TAC de Abdomen contrastado. A vigilancia Reynaud? se dan instrucciones y signos de alarma. Pendiente ACE

Se brinda información.

Se explica al paciente su condición. Se explica al paciente riesgos y beneficios de la terapia. Se resuelven dudas. Dice entender y acepta el plan de estudios y manejo.

Se brinda educación respecto a los efectos secundarios de la quimioterapia y se entregan recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.

Plan

-Incapacidad por 15 días

-TAC de Abdomen contrastado

Plan de quimioterapia:

Quimioterapia Ambulatoria de acuerdo a guías internacionales y del hospital, Esquema FOLFIRI y Bevacizumab Ciclo #6 para aplicación PREFERENTE el 08/05/23, ASI:

PAUTA DE PREMEDICACIÓN DÍA 1

ONDANSETRÓN 16 mg IV

DEXAMETASONA 16 mg IV

ATROPINA 0.5 mg IV

PAUTA DE CITOSTÁTICOS

BEVACIZUMAB 375 mg IV en 90 minutos DÍA 1

IRINOTECÁN 334 mg IV en 90 minutos DÍA 1

FOLINATO DE CALCIO 742 mg IV en 2 horas DÍA 1

FLUOROURACILO 742 mg IV en 15 minutos DÍA 1

FLUOROURACILO 4450 mg IV infusión de 46 horas DÍA 1

OBSERVACIONES Administrar primero BEVACIZUMAB

Administrar en forma concomitante IRINOTECÁN Y FOLINATO DE CALCIO y luego administrar el FLUOROURACILO

EL RETRASO EN LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA PONE EN RIESGO LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO Y EN CONSONANCIA LA SALUD Y VIDA DEL PACIENTE

- Tiene firmado consentimiento informado y se entregan recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.

- Revisar laboratorios: Realizar no más de 72 horas antes de la siguiente quimioterapia

- Síntomas y signos clínicos de alarma y qué hacer: Paciente debe regresar por urgencias en caso de fiebre, dificultad respiratoria, dolor no controlado y/o persistente en cualquier sitio, dolor en la columna vertebral, vómito más de 4 episodios al día, diarrea más de 4 episodios por día, sangrado espontáneo, alteración del estado mental, Se hincha alguna extremidad, ataques o convulsiones.

No debe fumar, debe realizar ejercicio en los periodos que no tenga cansancio

mg - miligramos

IV - intravenoso.

Firmado por: ALICIA QUIROGA ECHEVERRI, ONCOLOGÍA CLÍNICA ADULTO, Registro 05-2689-08, CC 43183786

NOTAS SERVICIOS DE APOYO

Fecha: 25/04/2023 12:07 - Ambulatorio

Nota Atención Farmacéutica - QUÍMICA FARMACÉUTICA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS SERVICIOS DE APOYO

Diagnósticos activos antes de la nota: METASTASIS A HIGADO, TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA - REVISIÓN DE IDONEIDAD DE QUIMIOTERAPIA

Antropométricos: Peso 73 kg, Talla 165 cm, ASC 1. 83 m2

Paraclínicos: Normales

Quimioterapia: Esquema FOLFIRI + Bevacizumab cada 15 días, ciclo #6

Medicamento	Dosis teórica (mg-UI/m2-kg ó AUC)	Dosis prescrita (mg-UI)	Vía admon
Bevacizumab	5	375	IV
Irinotecan	180	334	IV
Folinato de calcio	400	742	IV
5-Fluorouracilo	400	742	IV
5-Fluorouracilo infusor	2400	4450	IV

Análisis y Plan de manejo: Sin interacciones de relevancia clínica (medicamento-medicamento / medicamento-alimento).

Se verifica prescripción de premedicación y medicamentos de soporte.

No se encuentran alteraciones en paraclínicos, ni otros hallazgos.

Se valida prescripción de quimioterapia.

Firmado por: PEDRO LEANDRO ARENAS ZULUAGA, QUIMICA FARMACEUTICA, Registro 1152196966, CC 1152196966

ÓRDENES MÉDICAS

24/04/2023 12:13

- Ambulatoria/Externa - Politerapia Antineoplásica de Alta Toxicidad, para realizar el día 24/04/2023 a las 12:13
- Ambulatoria/Externa - Infusor de quimioterapia de 2 días, para realizar el día 24/04/2023 a las 12:13
- Ambulatoria/Externa - Oncología Adulto (Consulta), para realizar el día 24/04/2023 a las 12:13
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Irinotecan 100 mg/5 mL Solucion inyectable Vial(334 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 24/04/2023 a las 12:13
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) BEVACIzumab 100 mg/4 mL Solucion inyectable Vial(375 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 24/04/2023 a las 12:13
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Ondansetron 8 mg/4 mL Solución inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 24/04/2023 a las 12:13
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Dexametasona 8 mg/2 mL Solucion inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 24/04/2023 a las 12:13
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 350 mg Solución inyectable Vial(700 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 24/04/2023 a las 12:13
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 50 mg Polvo para reconstituir Vial(42 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 24/04/2023 a las 12:13
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Atropina sulfato 1 mg/mL Solución inyectable Ampolla x 1 mL(0.5 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 24/04/2023 a las 12:13
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Fluorouracilo 500 mg/10 mL Solucion inyectable Vial(5192 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 24/04/2023 a las 12:13

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

24/04/2023 12:14

- Ambulatoria/Externa - Alanino Aminotransferasa Gpt, para realizar el día 24/04/2023 a las 12:14
- Ambulatoria/Externa - Aspartato Aminotransferasa Got, para realizar el día 24/04/2023 a las 12:14
- Ambulatoria/Externa - Creatinina en Suero u Otros Fluidos, para realizar el día 24/04/2023 a las 12:14
- Ambulatoria/Externa - Hemoleucograma Sin Sedimentación, para realizar el día 24/04/2023 a las 12:14
- Ambulatoria/Externa - Fosfatasa Alcalina, para realizar el día 24/04/2023 a las 12:14

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

24/04/2023 12:18

- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, para realizar el día 24/04/2023 a las 12:18

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

24/04/2023 12:19

- Ambulatoria/Externa - TAC (Tomografía Axial Computarizada) Abdomen Total con Contraste, para realizar el día 24/04/2023 a las 12:19

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 3014307378	Dirección: CARRERA 37 46 F SUR 101
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	Excepción

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL		
Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO	
Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL	
Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL		
Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO	
Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL	
Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 08/05/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha: 08/05/2023 10:24 - Ambulatorio

Nota Oncológica - ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

Modalidad de atención: Presencial

Información del traslado

Requiere traslado a una unidad asistencial: No

Fecha primera evaluación oncológica por el Hospital: 26/01/2023

Fecha de diagnóstico: 30/01/2023

Dx Oncológico/Histología: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa

Variables biológicas: Sin inestabilidad microsatelital. Mutacion Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2, 3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF. SIN MSI

Diagnósticos activos Diagnóstico principal - TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA.

Clasificación oncológica inicial:

Organo Tumor Primario	Tipo de Tumor	Tipo clasificación	T	N	M	Estadio	Fecha de estadificación	Observaciones
Colon	Maligno	TNM c	TX	NX	M1	IV	17/02/2023	

Detalles tratamiento oncológico: -27/02/2023 Catéter implantable por radiología intervencionista (PORT ACATH) + Quimioterapia paliativa FOLFIRI (Fluorouracilo más Irinotecan) + Bevacizumab. Ciclo#2 el 13/03/23. Ciclo#3 el 27/03/23](Reynaud? en dos oportunidades cede espontaneamente). Ciclo#4 el 11/04/23. Ciclo#5 el 24/04/23. ciclo#6 el 08/05/23.

Tumor primario	Tipo de Manejo	Esquema/Dosis	Fecha primer ciclo/evento	Fecha último ciclo/evento	# Ciclos	Respuesta al Tratamiento	Fecha evaluación respuesta
Colon	Quimioterapia paliativa	FOLFIRI + Bevacizumab	27/02/2023				

Medicamentos actuales: Alizapride cada 12 h - se le termino

Ondasetron 12 md a necesidad

Diovan 1/noche

Leche magnesía a necesidad

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 159/96, Presión arterial media(mmHg): 117. Frecuencia cardíaca(LPM): 70. Peso(Kg): 71. 5.

Evolución Clínica / Revisión física: Mucositis grado 2 autolimitada uso anestésico tópico y calendula, requirió modificación dietaria. El estreñimiento lo modula con leche magnesia. Mareo intermitente después de quimioterapia, se autolimita. Alopecia grado 1. Mejoría de náuseas. Diaforesis nocturna ha disminuido.

Bajo 1. 5 kg

- Examen Físico:

Alerta y tranquila

Estado funcional 1

Cardiopulmonar normal

Abdomen crepitante hígado hepático izquierdo, no dolor

No edemas

Neurológico sin déficit

Estudios relevantes: Marly

26/01/23

*TAC de Abdomen contrastado: Hígado con múltiples lesiones focales hipovasculares de comportamiento hipodenso que comprometen ambos lóbulos la de mayor tamaño en el segmento V? de 42x37mm, no adenopatías mesentéricas ni retroperitoneales, cambios degenerativos en columna, cambios por histectomía

*Colonoscopia: hemorroides internas y externas no complicadas, grado I, diverticulosis, lesión de aspecto neoplásico en transverso distal de al menos 30mm con bordes irregulares e indurados, polipos sesiles de ciego, no resecaados, ileoscopia normal, pendiente biopsias

*Endoscopia: gastritis eritematosa antral, pendiente Biopsia

-17/02/23 Estudio PET/TC que muestra:

. Masa de crecimiento concéntrico localizada en el colon transverso adyacente al ángulo esplénico, compatible con tumoración maligna conocida.

. Múltiples lesiones hipermetabólicas hepáticas, que comprometen ambos lóbulos, de predominio izquierdo, compatibles con diseminación metastásica por vía hematológica.

. Foco hiper metabólico en el sacro, adyacente a la articulación sacroilíaca izquierda, sin clara representación morfológica, altamente sospechoso de diseminación metastásica por vía hematológica.

. Lesión hipermetabólica, sólida, hipervascular, localizada en la bifurcación de la carótida izquierda, compatibles con glomus carotídeo

Marcador tumoral

-23/02/23 Antígeno carcinoembrionario 307 -25/03/23 ACE 164 -22/04/23 P/ACE (124?)

Lab

- 23/02/23 Hemoglobina 12 WBC 12980, plaquetas 347000, N 9630, TGP26, TGO31, Alb 3. 9, BT 0. 56, BD0. 20. BI 0. 36, Creat 1. 01, FA 197, Glicemia 105, sodio 141, potasio 4. 7, cloro, 104, mag 2. 4 BUN21

13/03/23 Hemoglobina 12. 1, leucocitos 5700, plaquetas 308. 000, Neutrófilos 3150, TGP 16 Glic 89 TGO20, Creat 0. 95

-25/03/23 Hb 12. 8 WBC 6500 N 3370 Plq 269. 000 AST 19 ALT 16 Cr. 8 FA 139* BUN 21

-10/04/23 Hb 12. 1 WBC 6430 N 3440 Plq 200. 000 ALT 19 AST 24 Cr. 8 Glic 98 BUN 19

-22/04/23 AST 15 ALT 17 Cr. 95 BUN 19 Hb 12. 4 WBC 6180 N 3070 Plq 215. 000

-07/05/23 AST 13 ALT 18 Cr 1 FA 131 Hb 12. 7 WBC 6050 N 3410 Plq 210. 000.

Patología:

Tipo de Estudio	Fecha de Realización	Fecha del Informe	N° de Patología y Lugar	Resultados /Interpretación
Otros	27/01/2023		CI marly Q 569-23 Dr JA Szelezsan	Colon transverso, Biopsia: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa, sin ILV ni PRN. IHQ positiva para CDX2, no hay pérdida de la expresión nuclear de proteínas MMR: Baja probabilidad de inestabilidad microsatelital

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Otros	06/02/2023		FICMAC#23BM000672-2	Mutacion Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2,3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF
-------	------------	--	---------------------	---

Análisis y Plan de Manejo Paciente de 68 años. Jubilada. Trabaja en clínica oftalmológica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogotá, recientemente en Medellín. Acudiente: Monica Vidal (hija)

Paciente con buen estado funcional, antecedentes

Diagnostico Oncológico de Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa del colon transversal sin necesidad de derivación

Estadio IV por extenso compromiso hepático, una lesión metabólica sin representación morfológica en hueso sacroiliaco izquierdo, no tiene inestabilidad microsatelital, el BRAF es negativo y esta mutada del Exon 2 del KRAS G13X

Tributaria a quimioterapia intención PALIATIVA con FOLFIRI y Bevacizumab aunque no descarto que haya posibilidad si hay buena respuesta de pensar en la posibilidad de conversión hepática para pensar en cirugía

Por ahora sin manejo local por radiología intervencionista

Recibió 1er a 5to ciclo con buena tolerancia y sin toxicidad limitante. Asiste hoy a 6to ciclo se continúa esquema, ha tenido buena evolución clínica y mejoría sintomática. Solicito re-valoración después de 6to ciclo con TAC de Abdomen contrastado

A vigilancia cifras tensionales y peso, se dan instrucciones y signos de alarma de mucositis.

Se brinda información.

Se explica al paciente su condición. Se explica al paciente riesgos y beneficios de la terapia. Se resuelven dudas. Dice entender y acepta el plan de estudios y manejo.

Se brinda educación respecto a los efectos secundarios de la quimioterapia y se entrega recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.

Plan

-Incapacidad por 15 días

-Pendiente TAC de Abdomen contrastado

Plan de quimioterapia:

Quimioterapia Ambulatoria de acuerdo a guías internacionales y del hospital, Esquema FOLFIRI y Bevacizumab Ciclo #7 para aplicación PREFERENTE el 23/05/23, ASI:

PAUTA DE PREMEDICACIÓN DÍA 1

ONDANSETRÓN	16	mg IV
DEXAMETASONA	16	mg IV

ATROPINA 0.5 mg IV

PAUTA DE CITOSTÁTICOS

BEVACIZUMAB	375	mg IV en 90 minutos	DÍA 1
IRINOTECÁN334		mg IV en 90 minutos	DÍA 1
FOLINATO DE CALCIO	742	mg IV en 2 horas	DÍA 1
FLUOROURACILO	742	mg IV en 15 minutos	DÍA 1
FLUOROURACILO	4450	mg IV infusión de 46 horas	DÍA 1

OBSERVACIONES Administrar primero BEVACIZUMAB

Administrar en forma concomitante IRINOTECÁN Y FOLINATO DE CALCIO y luego administrar el FLUOROURACILO

EL RETRASO EN LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA PONE EN RIESGO LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO Y EN CONSONANCIA LA SALUD Y VIDA DEL PACIENTE

- Tiene firmado consentimiento informado y se entregan recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.

- Revisar laboratorios: Realizar no más de 72 horas antes de la siguiente quimioterapia

- Síntomas y signos clínicos de alarma y qué hacer: Paciente debe regresar por urgencias en caso de fiebre, dificultad respiratoria, dolor no controlado y/o persistente en cualquier sitio, dolor en la columna vertebral, vómito más de 4 episodios al día, diarrea más de 4 episodios por día, sangrado espontáneo, alteración del estado mental, Se hincha alguna extremidad, ataques o convulsiones.

No debe fumar, debe realizar ejercicio en los periodos que no tenga cansancio

mg - miligramos

IV - intravenoso.

Firmado por: ALICIA QUIROGA ECHEVERRI, ONCOLOGÍA CLÍNICA ADULTO, Registro 05-2689-08, CC 43183786

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 08/05/2023 13:13 - Ambulatorio

Nota consulta externa - ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL, Finalidad: NO APLICA

Ya atendida

Examen Físico:.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA.

Análisis y Plan de Manejo:.

Firmado por: ALICIA QUIROGA ECHEVERRI, ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro 05-2689-08, CC 43183786

Fecha: 09/05/2023 12:02 - Ambulatorio

Nota Adendum - ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

Infusor

Firmado por: ALICIA QUIROGA ECHEVERRI, ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro 05-2689-08, CC 43183786

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - ACTIVIDADES GENERALES

09/05/2023 12:02

Infusor de quimioterapia de 2 días

Cantidad: 1

Estado: Ordenado

NOTAS SERVICIOS DE APOYO

Fecha: 09/05/2023 12:01 - Ambulatorio

Nota Atención Farmacéutica - QUIMICA FARMACEUTICA

Diagnósticos activos antes de la nota: TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA - REVISIÓN DE IDONEIDAD DE QUIMIOTERAPIA

Antropométricos: Peso 71. 5 kg, Talla 165 cm, ASC 1. 81 m2

Paraclínicos: Normales

Quimioterapia: Esquema FOLFIRI + Bevacizumab cada 15 días, ciclo #7

Medicamento-----Dosis teórica (mg-UI/m2-kg ó AUC)-----Dosis prescrita (mg-UI)---Vía admon

Bevacizumab-----5-----375-----IV

Irinotecan-----180-----334-----IV

Folinato de calcio-----400-----742-----IV

5-Fluorouracilo-----400-----742-----IV

5-Fluorouracilo infusor-----2400-----4450-----IV

Análisis y Plan de manejo: Sin interacciones de relevancia clínica (medicamento-medicamento / medicamento-alimento).

Se verifica prescripción de premedicación y medicamentos de soporte.

No se encuentran alteraciones en paraclínicos, ni otros hallazgos.

Se valida prescripción de quimioterapia.

Firmado por: PEDRO LEANDRO ARENAS ZULUAGA, QUIMICA FARMACEUTICA, Registro 1152196966, CC 1152196966

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

ÓRDENES MÉDICAS

08/05/2023 10:16

- Ambulatoria/Externa - Oncología Adulto (Consulta), para realizar el día 08/05/2023 a las 10:16

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO , Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

08/05/2023 10:18

- Ambulatoria/Externa - Politerapia Antineoplásica de Alta Toxicidad, para realizar el día 08/05/2023 a las 10:18

- Ambulatoria/Externa - Aftas orales Colutorio(300 (mL) mililitros Difenhidramina/Hidróxido de aluminio/Lidocaina al 2% 120 mL/150 mL/30 mL (Aftas Orales Colutorio). Para administrar 1 aplicación Cada 8 horas Por 5 Días, Vía Oral), para realizar el día 08/05/2023 a las 10:18

- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) BEVACizumab 100 mg/4 mL Solucion inyectable Vial(375 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 08/05/2023 a las 10:18

- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Irinotecan 100 mg/5 mL Solucion inyectable Vial(334 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 08/05/2023 a las 10:18

- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Fluorouracilo 500 mg/10 mL Solucion inyectable Vial(5192 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 08/05/2023 a las 10:18

- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Atropina sulfato 1 mg/mL Solución inyectable Ampolla x 1 mL(0.5 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 08/05/2023 a las 10:18

- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 50 mg Polvo para reconstituir Vial(42 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 08/05/2023 a las 10:18

- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Dexametasona 8 mg/2 mL Solucion inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 08/05/2023 a las 10:18

- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Ondansetron 8 mg/4 mL Solución inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 08/05/2023 a las 10:18

- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 350 mg Solución inyectable Vial(700 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 08/05/2023 a las 10:18

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO , Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

08/05/2023 10:19

- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, para realizar el día 08/05/2023 a las 10:19

- Ambulatoria/Externa - Alanino Aminotransferasa Gpt, para realizar el día 08/05/2023 a las 10:19

- Ambulatoria/Externa - Aspartato Aminotransferasa Got, para realizar el día 08/05/2023 a las 10:19

- Ambulatoria/Externa - Creatinina en Suero u Otros Fluidos, para realizar el día 08/05/2023 a las 10:19

- Ambulatoria/Externa - Hemoleucograma Sin Sedimentación, para realizar el día 08/05/2023 a las 10:19

- Ambulatoria/Externa - Glicemia, para realizar el día 08/05/2023 a las 10:19

- Ambulatoria/Externa - Antigeno Carcino Embrionario, para realizar el día 08/05/2023 a las 10:19

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO , Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

09/05/2023 12:02

- Ambulatoria/Externa - Infusor de quimioterapia de 2 días, para realizar el día 09/05/2023 a las 12:02

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO , Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 3014307378	Dirección: CARRERA 37 46 F SUR 101
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	Excepción

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 19/05/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabiquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha: 19/05/2023 08:09 - Ambulatorio

Nota Adendum - ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

TAC de abdomen 18/05/23 Lo incluido del tórax inferior no demuestra lesiones nodulares. Patrón reticular bibasal y algunas áreas de vidrio esmerilado que no han cambiado cuando se compara con el estudio previo. Se identifica imagen de defecto para la arteria interlobar derecha, paciente con antecedente de TEP - Covid no hay infarto parenquimatoso. Se identifica lesión primaria en el ángulo esplénico del colon de 3 cm de diámetro, sin variación con estudio previo. Dos adenopatías adyacentes sin variación con diámetros de 7 y 5 mm. Lesión diana del segmento 6 hepática de 4, 2 cm de diámetro, antes 4 cm. Otra lesión diana del segmento 5, antes 2. 3 cm, hoy 2cms. Se encuentran las lesiones hepáticas en número, distribución y tamaño estables, sin lesiones nuevas. Hay cambio en la atenuación con disminución de la misma en todas las lesiones. El bazo, el páncreas, la vesícula biliar y las glándulas adrenales son normales. Permeabilidad del eje portoesplénico mesentérico. Los riñones conservan la diferenciación corticomedular, pequeño quiste simple en el polo inferior del riñón derecho. No hay dilatación de cavidades. No se observa líquido libre. Vejiga bien distendida sin engrosamientos murales ni lesiones endoluminales. Múltiples flebolitos pélvicos. Sin masas en topografía uteroanexial. Con ventanas óseas no se describen lesiones secundarias. Osteocondrosis L4-L5. Tejidos blandos sin alteración.

CONCLUSIÓN Enfermedad estable. TEP conocido, informe verbal.

Solicitud urgente Ecocardiografía, Doppler venoso de miembros inferiores, dímero D y Fibrinógeno.

Firmado por: ALICIA QUIROGA ECHEVERRI, ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro 05-2689-08, CC 43183786

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - RX / AYDX / DITAI

19/05/2023 08:10

Ecografía Doppler de Vasos Venosos de Miembros Inferiores a Color

TEP de novo

Ap ca colon

Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - RX / AYDX / DITAI

19/05/2023 08:10

Ecocardiografía Completa y Doppler

TEP de novo

Ap ca colon

Estado: Ordenado

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO

19/05/2023 08:11

Fibrinógeno

Estado: Ordenado

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO

19/05/2023 08:11

Dimero D

Estado: Ordenado

ÓRDENES MÉDICAS

19/05/2023 08:10

- Ambulatoria/Externa - Ecocardiografía Completa y Dopler, para realizar el día 19/05/2023 a las 08:10
 - Ambulatoria/Externa - Ecografía Doppler de Vasos Venosos de Miembros Inferiores a Color, para realizar el día 19/05/2023 a las 08:10
- Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

19/05/2023 08:11

- Ambulatoria/Externa - Dimero D, para realizar el día 19/05/2023 a las 08:11
 - Ambulatoria/Externa - Fibrinógeno, para realizar el día 19/05/2023 a las 08:11
- Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 3014307378	Dirección: CARRERA 37 46 F SUR 101
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	Excepción

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 41731452
Paciente:	LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/01/1955
Edad:	68 Años
Identificador único:	1548596

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento:	BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil:	Viudo	Género:	Femenino
Ocupación:	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono:	9999999	Dirección:	CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia:	MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA				

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos:	MONICA VIDAL	Parentesco:	Hijo(a)	Teléfono:	3014307378
------------------------------	--------------	-------------	---------	-----------	------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos:	SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono:	0000000
------------------------------	-----------------	-----------	---------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 41731452
Paciente:	LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/01/1955
Edad:	68 Años
Identificador único:	1548596

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento:	BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil:	Viudo	Género:	Femenino
Ocupación:	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono:	9999999	Dirección:	CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia:	MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA				

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos:	MONICA VIDAL	Parentesco:	Hijo(a)	Teléfono:	3014307378
------------------------------	--------------	-------------	---------	-----------	------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos:	SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono:	0000000
------------------------------	-----------------	-----------	---------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 23/05/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabiquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha: 23/05/2023 11:54 - Ambulatorio

Nota Oncológica - ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

Modalidad de atención: Presencial

Información del traslado

Requiere traslado a una unidad asistencial: No

Fecha primera evaluación oncológica por el Hospital: 26/01/2023

Fecha de diagnóstico: 30/01/2023

Dx Oncológico/Histología: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa

Variables biológicas: Sin inestabilidad microsatelital. Mutacion Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2, 3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF. SIN MSI

Diagnósticos activos Diagnóstico principal - TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA.

Clasificación oncológica inicial:

Organo Tumor Primario	Tipo de Tumor	Tipo clasificación	T	N	M	Estadio	Fecha de estadificación	Observaciones
Colon	Maligno	TNM c	TX	NX	M1	IV	17/02/2023	

Detalles tratamiento oncológico: -27/02/2023 Catéter implantable por radiología intervencionista (PORT ACATH) + Quimioterapia paliativa FOLFIRI (Fluorouracilo más Irinotecan) + Bevacizumab. Ciclo#2 el 13/03/23. Ciclo#3 el 27/03/23](Reynaud? en dos oportunidades cede espontaneamente). Ciclo#4 el 11/04/23. Ciclo#5 el 24/04/23. ciclo#6 el 08/05/23. Cilco#7 el 23/05/23

Antecedentes:

-Infeccion severa Cv19 en mar/2021 con tromboembolismo pulmonar y O2 - desmontado.

Tumor primario	Tipo de Manejo	Esquema/Dosis	Fecha primer ciclo/evento	Fecha último ciclo/evento	# Ciclos	Respuesta al Tratamiento	Fecha evaluación respuesta
Colon	Quimioterapia paliativa	FOLFIRI + Bevacizumab	27/02/2023				

Medicamentos actuales: Alizapride cada 12 h - se le termino

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Ondasetron 12 md a necesidad
Diovan 1/noche
Leche magnesias a necesidad
Apixaban

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 124/92, Presión arterial media(mmHg): 102. Frecuencia respiratoria(Respiraciones/minuto): 16. Frecuencia cardíaca(LPM): 96. Peso(Kg): 71. 3.
Evolución Clínica / Revisión física:Mucositis grado 1 autolimitada uso anestésico topico y calendula. El estreñimiento lo modula con leche magnesias. Mareo intermitente despues de quimioterapia, se autolimita. Alopecia grado 1. Mejoría de nauseas. Diaforesis nocturna ha disminuido.
Bajo 1. 5 kg ahora estable

- Examen Físico:

Alerta y tranquila
Estado funcional 1
Cardiopulmonar normal
Abdomen cremiento lobulo hepatico izquierdo, no dolor
No edemas
Neurologico sin deficit

Estudios relevantes: Marly

26/01/23
*TAC de Abdomen contrastado: Hígado con multiples lesiones focales hipovasculares de comportamiento hipodenso que comprometen ambos lobulos la de mayor tamaño en el seg V? de 42x37mm, no adenopatias mesentericas ni retroperitoneales, cambios degenerativos en columna, cambios por histerectomia
*Colonoscopia: hemorroides internas y externas no compliadas, grado I, diverticulosis, leison de aspecto neoplasico en transversal distal de al mmo 30mm con bordes irregulares e indurados, polipos sesiles dle ciego, no resecados, ileoscopia normal, pendiente biopsias
*Endoscopia: gastritis eritematosa antral, pendiente Biopsia

-17/02/23 Estudio PET/TC que muestra:

. Masa de crecimiento concéntrico localizada en el colon transversal adyacente al ángulo esplénico, compatible con tumoración maligna conocida.
. Múltiples lesiones hipermetabólicas hepáticas, que comprometen ambos lóbulos, de predominio izquierdo, compatibles con diseminación metastásica por vía hematogena.
. Foco hiper metabólico en el sacro, adyacente a la articulación sacroilíaca izquierda, sin clara representación morfológica, altamente sospechoso de diseminación metastásica por vía hematogena.
. Lesión hipermetabólica, sólida, hipervascular, localizada en la bifurcación de la carótida izquierda, compatibles con glomus carotídeo
-TAC de abdomen 18/05/23 Lo incluido del tórax inferior no demuestra lesiones nodulares. Patrón reticular bibasal y algunas áreas de vidrio esmerilado que no han cambiado cuando se compara con el estudio previo. Se identifica imagen de defecto para la arteria interlobar derecha, paciente con antecedente de TEP - Covid no hay infarto parenquimatoso. Se identifica lesión primaria en el ángulo esplénico del colon de 3 cm de diámetro, sin variación con estudio previo. Dos adenopatías adyacentes sin variación con diámetros de 7 y 5 mm. Lesión diana del segmento 6 hepática de 4, 2 cm de diámetro, antes 4 cm. Otra lesión diana del segmento 5, antes 2. 3 cm, hoy 2cms. Se encuentran las lesiones hepáticas en número, distribución y tamaño estables, sin lesiones nuevas. Hay cambio en la atenuación con disminución de la misma en todas las lesiones. El bazo, el páncreas, la vesícula biliar y las glándulas adrenales son normales. Permeabilidad del eje portoesplénico mesentérico. Los riñones conservan la diferenciación corticomedular, pequeño quiste simple en el polo inferior del riñón derecho. No hay dilatación de cavidades. No se observa líquido libre. Vejiga bien distendida sin engrosamientos murales ni lesiones endoluminales. Múltiples flebolitos pélvicos. Sin masas en topografía uteroanexial. Con ventanas óseas no se describen lesiones secundarias. Osteocondrosis L4-L5. Tejidos blandos sin alteración.
CONCLUSIÓN Enfermedad estable. TEP conocido, informe verbal.

-19/05/23 Ecocardiografía: FEVI 59% resto normal

Marcador tumoral

-23/02/23 Antígeno carcinoembrionario 307 -25/03/23 ACE 164 -22/04/23 P/ACE (124?)

Lab

- 23/02/23 Hemoglobina 12 WBC 12980, plaquetas 347000, N 9630, TGP26, TGO31, Alb 3. 9, BT 0. 56, BD0. 20. BI 0. 36, Creat 1. 01, FA 197, Glicemia 105, sodio 141, potasio 4. 7, cloro, 104, mag 2. 4 BUN21
13/03/23 Hemoglobina 12. 1, leucocitos 5700, plaquetas 308. 000, Neutrófilos 3150, TGP 16 Glic 89 TGO20, Creat 0. 95
-25/03/23 Hb 12. 8 WBC 6500 N 3370 Plq 269. 000 AST 19 ALT 16 Cr. 8 FA 139* BUN 21
-10/04/23 Hb 12. 1 WBC 6430 N 3440 Plq 200. 000 ALT 19 AST 24 Cr. 8 Gic 98 BUN 19
-22/04/23 AST 15 ALT 17 Cr. 95 BUN 19 Hb 12. 4 WBC 6180 N 3070 Plq 215. 000
-07/05/23 AST 13 ALT 18 Cr 1 FA 131 Hb 12. 7 WBC 6050 N 3410 Plq 210. 000.

Patología:

Tipo de Estudio	Fecha de Realización	Fecha del Informe	N° de Patología y Lugar	Resultados / Interpretación
-----------------	----------------------	-------------------	-------------------------	-----------------------------

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Otros	27/01/2023		Cl marly Q 569-23 Dr JA Szelezsan	Colon transversal, Biopsia: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubuloviloso con displasia de alto grado extensa, sin ILV ni PRN. IHQ positiva para CDX2, m no hay pérdida de la expresión nuclear de proteínas MMR: Baja probabilidad de inestabilidad microsatelital
Otros	06/02/2023		FICMAC#23BM000672-2	Mutación Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2,3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF

Análisis y Plan de Manejo Paciente de 68 años. Jubilada. Trabaja en clínica oftalmológica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogotá, recientemente en Medellín. Acudiente: Monica Vidal (hija)

Paciente con buen estado funcional, antecedentes

Diagnóstico Oncológico de Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubuloviloso con displasia de alto grado extensa del colon transversal sin necesidad de derivación

Estadio IV por extenso compromiso hepático, una lesión metabólica sin representación morfológica en hueso sacroiliaco izquierdo, no tiene inestabilidad microsatelital, el BRAF es negativo y esta mutada del Exon 2 del KRAS G13X

Tributaria a quimioterapia intención PALIATIVA con FOLFIRI y Bevacizumab aunque no descarto que haya posibilidad si hay buena respuesta de pensar en la posibilidad de conversión hepática para pensar en cirugía

Por ahora sin manejo local por radioterapia intervencionista

Recibió 1er a 5to ciclo con buena tolerancia y sin toxicidad limitante. Asiste hoy a 6to ciclo se continúa esquema, ha tenido buena evolución clínica y mejoría sintomática. Después de 6to ciclo el TAC de Abdomen contrastado muestra enfermedad estable pero embolismo pulmonar sin repercusión clínica ni hemodinámica, por ahora se continúa bevacizumab y Continúa anticoagulación

Se dan instrucciones y signos de alarma de mucositis.

Se brinda información.

Se explica al paciente su condición. Se explica al paciente riesgos y beneficios de la terapia. Se resuelven dudas. Dice entender y acepta el plan de estudios y manejo.

Se brinda educación respecto a los efectos secundarios de la quimioterapia y se entregan recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.

Plan

-Incapacidad por 15 días

-Pendiente Doppler venoso MI's, Fibrinógeno y Dímero D, cita pro vascular periférico

-Agendar cita en consulta privada el 12/06/23

Plan de quimioterapia:

Quimioterapia Ambulatoria de acuerdo a guías internacionales y del hospital, Esquema FOLFIRI y Bevacizumab Ciclo #8 para aplicación PREFERENTE el 06/06/23, ASI:

PAUTA DE PREMEDICACIÓN DÍA 1

ONDANSETRÓN 16 mg IV

DEXAMETASONA 16 mg IV

ATROPINA 0.5 mg IV

PAUTA DE CITOSTÁTICOS

BEVACIZUMAB 375 mg IV en 90 minutos DÍA 1

IRINOTECÁN 334 mg IV en 90 minutos DÍA 1

FOLINATO DE CALCIO 742 mg IV en 2 horas DÍA 1

FLUOROURACILO 742 mg IV en 15 minutos DÍA 1

FLUOROURACILO 4450 mg IV infusión de 46 horas DÍA 1

OBSERVACIONES Administrar primero BEVACIZUMAB

Administrar en forma concomitante IRINOTECÁN Y FOLINATO DE CALCIO y luego administrar el FLUOROURACILO

EL RETRASO EN LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA PONE EN RIESGO LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO Y EN CONSONANCIA LA SALUD Y VIDA DEL PACIENTE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

- Tiene firmado consentimiento informado y se entrega recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.
- Revisar laboratorios: Realizar no más de 72 horas antes de la siguiente quimioterapia
- Síntomas y signos clínicos de alarma y qué hacer: Paciente debe regresar por urgencias en caso de fiebre, dificultad respiratoria, dolor no controlado y/o persistente en cualquier sitio, dolor en la columna vertebral, vomito mas de 4 episodios al día, diarrea mas de 4 episodios por día, sangrado espontáneo, alteración del estado mental, Se hincha alguna extremidad, ataques o convulsiones.

No debe fumar, debe realizar ejercicio en los periodos que no tenga cansacio

mg - miligramos
IV - intravenoso.

Firmado por: ALICIA QUIROGA ECHEVERRI, ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro 05-2689-08, CC 43183786

NOTAS SERVICIOS DE APOYO

Fecha: 24/05/2023 10:48 - Ambulatorio

Nota Atención Farmacéutica - QUIMICA FARMACEUTICA

Diagnósticos activos antes de la nota: TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA - REVISIÓN DE IDONEIDAD DE QUIMIOTERAPIA

Antropométricos: Peso 71. 3 kg, Talla 165 cm, ASC 1. 81 m2

Paraclínicos: Normales

Quimioterapia: Esquema FOLFIRI + Bevacizumab cada 15 días, ciclo #8

Medicamento	-----Dosis teórica (mg-UI/m2-kg ó AUC)-----	Dosis prescrita (mg-UI)---	Vía admon
Bevacizumab	-----5-----	-----375-----	-----IV
Irinotecan	-----180-----	-----334-----	-----IV
Folinato de calcio	-----400-----	-----742-----	-----IV
5-Fluorouracilo	-----400-----	-----742-----	-----IV
5-Fluorouracilo infusor	-----2400-----	-----4450-----	-----IV

Análisis y Plan de manejo: Sin interacciones de relevancia clínica (medicamento-medicamento / medicamento-alimento).
Se verifica prescripción de premedicación y medicamentos de soporte.
No se encuentran alteraciones en paraclínicos, ni otros hallazgos.
Se valida prescripción de quimioterapia.

Firmado por: PEDRO LEANDRO ARENAS ZULUAGA, QUIMICA FARMACEUTICA, Registro 1152196966, CC 1152196966

ÓRDENES MÉDICAS

23/05/2023 11:55

- Ambulatoria/Externa - Politerapia Antineoplásica de Alta Toxicidad, para realizar el día 23/05/2023 a las 11:55
- Ambulatoria/Externa - Infusor de quimioterapia de 2 días, para realizar el día 23/05/2023 a las 11:55
- Ambulatoria/Externa - Oncología Adulto (Consulta), para realizar el día 23/05/2023 a las 11:55
- Ambulatoria/Externa - Medicina Interna - Vascular Periférico (Consulta), para realizar el día 23/05/2023 a las 11:55
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Irinotecan 100 mg/5 mL Solucion inyectable Vial(334 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 23/05/2023 a las 11:55
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) BEVACIzumab 100 mg/4 mL Solucion inyectable Vial(375 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 23/05/2023 a las 11:55
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 350 mg Solución inyectable Vial(700 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 23/05/2023 a las 11:55
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Atropina sulfato 1 mg/mL Solución inyectable Ampolla x 1 mL(0.5 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 23/05/2023 a las 11:55

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Ondansetron 8 mg/4 mL Solución inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 23/05/2023 a las 11:55
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Dexametasona 8 mg/2 mL Solucion inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 23/05/2023 a las 11:55
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Fluorouracilo 500 mg/10 mL Solucion inyectable Vial(5192 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 23/05/2023 a las 11:55
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 50 mg Polvo para reconstituir Vial(42 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 23/05/2023 a las 11:55

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

23/05/2023 11:56

- Ambulatoria/Externa - Alanino Aminotransferasa Gpt, para realizar el día 23/05/2023 a las 11:56
- Ambulatoria/Externa - Aspartato Aminotransferasa Got, para realizar el día 23/05/2023 a las 11:56
- Ambulatoria/Externa - Creatinina en Suero u Otros Fluidos, para realizar el día 23/05/2023 a las 11:56
- Ambulatoria/Externa - Hemoleucograma Sin Sedimentación, para realizar el día 23/05/2023 a las 11:56
- Ambulatoria/Externa - Bilirrubina total y directa, para realizar el día 23/05/2023 a las 11:56
- Ambulatoria/Externa - Fosfatasa Alcalina, para realizar el día 23/05/2023 a las 11:56
- Ambulatoria/Externa - GGT- gamaglutamil transpeptidasa, para realizar el día 23/05/2023 a las 11:56

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA, BOGOTA D.C., COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 23/05/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha: 23/05/2023 15:15 - Ambulatorio

Nota Nutrición Vía Oral (Dieta) - Apoyo - NUTRICION Y DIETETICA

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL, Finalidad: NO APLICA

INGRESO NUTRICIÓN

Motivo de interconsulta: paciente remitida por oncologia
Dx. Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa
Actualmente recibiendo quimioterapia, asiste sola a la consulta

Antecedentes nutricionales: paciente refiere estar con buen apetito, comiendo bien, con leve disminucion en las cantidades respecto a la ingesta previa. En enero inicia con sintomas gastrointestinales: nauseas y emesis. Ha perdido 6 kg a lo largo de su tratamiento. Al examen fisico luce con peso adecuado.

Realiza 4 momentos de comida al dia. No esta tomando suplemento nutricional.
Tolerando bien la quimioterapia, asintomatica.

Anamnesis alimentaria:

Desayuno: cafe con leche deslactosada, con galletas, huevo tibio

Media mañana: fruta

Almuerzo: sopa variada, seco liviano: proteina, verdura salteada, arroz o maduro asado

Algo: no suele consumir alimentos

Comida: ensalada con atun o sopa igual al almuerzo o pasta con proteina

Gustos/rechazos/Intolerancias: evita la leche, previamente le caia mal, cuando la toma es deslactosada.

Paraclínicos: 23/02/23 Hemoglobina 12 WBC 12980, plaquetas 347000, N 9630, TGP26, TGO31, Alb 3. 9, BT 0. 56, BD0. 20. BI 0. 36, Creat 1. 01, FA 197, Glicemia 105, sodio141, potasio 4. 7, cloro, 104, mag 2. 4 BUN21

7/05/23 AST 13 ALT 18 Cr 1 FA 131 normales

Glucometrías: sin reporte actual

Medicamentos con interacción medicamento alimento: polimedicada, recibe quimioterapia

ANTROPOMETRIA:

Edad: 68 años

Peso: 71 kg

Talla: 164 cm

IMC: 26. 4 adecuado para su edad

Peso usual: 77 kg (IMC con este peso 28. 6 sobrepeso)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

% cambio de peso: 8% en el transcurso del 2023, perdida significativa

Peso referencia: 61. 7 kg

Índice de masa corporal referencia: 23

Diagnóstico nutricional: paciente con adecuado estado nutricional

Signos vitales:, Peso(Kg): 71, Talla(cm): 164, Índice de masa corporal(Kg/metro cuadrado): 26. 4

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Análisis y Plan de Manejo: Guía a seguir: paciente adulto hospitalizado

Tratamiento y con quien se concerta:

Paciente con adecuado estado nutricional

Actualmente con adecuado esquema de alimentacion, buen apetito y ausencia de sintomas gastrointestinales

Puede continuar con esquema de alimentacion actual, no requiere suplementacion

Entrego instructivo de dieta blanda baja en lactosa, oriento sobre la introduccion de leguminosas y lacteos, explico fuentes de proteina, y doy espacio para solucionar inquietudes.

Explico plan de manejo

Requerimientos nutricionales: piso

Peso de trabajo: 71 kg

Calorías: 24 kilocalorías/kilogramo: 1704

Proteína: 1. 2 gramo/Kilogramo

Líquidos: libres

Dieta: blanda acorde a ingesta actual

APORTE NUTRICIONAL

Calorías: 1700 (24 kilocalorías/kilogramo)

Proteínas: 75 gramos (1. 1 gramo/Kilogramo)

Cubrimiento de la meta calórica: 100%

Plan:

vigilancia a estado nutricional

Plan de egreso:

cita en 6 meses, resultado de pruebas nutricionales.

Firmado por: CAMILA HENAO URIBE, NUTRICION Y DIETETICA, Registro 1039449177, CC 1039449177

ÓRDENES MÉDICAS

23/05/2023 15:16

- Ambulatoria/Externa - Nutrición y Dietética (Consulta), para realizar el día 23/05/2023 a las 15:16

- Ambulatoria/Externa - Transferrina, para realizar el día 23/05/2023 a las 15:16

- Ambulatoria/Externa - Albumina En Suero, para realizar el día 23/05/2023 a las 15:16

Firmado por : CAMILA HENAO URIBE , NUTRICION Y DIETETICA, Registro: 1039449177 , CC 1039449177

24/05/2023 10:04

- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, realizada el día 23/05/2023 a las 10:04

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 3014307378	Dirección: CARRERA 37 46 F SUR 101
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	Excepción

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 25/05/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha y Hora de la Cita: 08/05/2023 11:00

El paciente no asiste a la cita ambulatoria.

Agenda de consulta del Dr ALICIA QUIROGA ECHEVERRY, Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 3014307378	Dirección: CARRERA 37 46 F SUR 101
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	Excepción

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 25/05/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha y Hora de la Cita: 23/05/2023 16:00

El paciente no asiste a la cita ambulatoria.

Agenda de consulta del Dr ALICIA QUIROGA ECHEVERRY, Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

Página 95 de 371

NOTAS SERVICIOS DE APOYO

Fecha: 16/06/2023 13:59 - Ambulatorio

Nota seguimiento post servicio - ENFERMERA(O)

Fecha y hora de la llamada: 16/06/2023 a las 13:50

-Nombre y parentesco de quien recibe la llamada: Se realizan 3 llamadas telefónicas pero se van a correo de voz

-Información sobre el estado de salud del paciente: no aplica

-Observaciones: no aplica

Firmado por: NORA ELISA QUINTERO URREGO, ENFERMERA(O), Registro 01-000482-94, CC 43554665

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA, BOGOTA D.C., COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
---	---------------------	----------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000
--	-------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 09/06/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabiquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha: 09/06/2023 13:10 - Ambulatorio

Nota Oncológica - ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

Modalidad de atención: Telemedicina interactiva

Toma de Consentimiento Informado para Telemedicina: Se le brinda al paciente o su representante la información sobre la modalidad de atención por Telemedicina interactiva. Se le aclara que en cualquier momento, el paciente o el personal asistencial, pueden decidir no continuar la atención bajo esta modalidad y en tal circunstancia se ofrecerán las alternativas posibles, con las limitaciones que esto genera. El paciente da su consentimiento.

Información del traslado

Requiere traslado a una unidad asistencial: No.

Fecha primera evaluación oncológica por el Hospital: 26/01/2023

Fecha de diagnóstico: 30/01/2023

Dx Oncológico/Histología: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa

Variables biológicas: Sin inestabilidad microsatelital. Mutacion Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2, 3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF. SIN MSI

Diagnósticos activos Diagnóstico principal - TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA.

Clasificación oncológica inicial:

Organo Tumor Primario	Tipo de Tumor	Tipo clasificación	T	N	M	Estadio	Fecha de estadificación	Observaciones
Colon	Maligno	TNM c	TX	NX	M1	IV	17/02/2023	

Detalles tratamiento oncológico: -27/02/2023 Catéter implantable por radiología intervencionista (PORT ACATH) + Quimioterapia paliativa FOLFIRI (Fluorouracilo más Irinotecan) + Bevacizumab. Ciclo#2 el 13/03/23. Ciclo#3 el 27/03/23 (Reynaud? en dos oportunidades cede espontáneamente). Ciclo#4 el 11/04/23. Ciclo#5 el 24/04/23. ciclo#6 el 08/05/23. Cilco#7 el 23/05/23. Ciclo#8 el 05/06/23

Antecedentes:

-Infección severa Cv19 en mar/2021 con tromboembolismo pulmonar y O2 - desmontado.

Tumor primario	Tipo de Manejo	Esquema/Dosis	Fecha primer ciclo/evento	Fecha último ciclo/evento	# Ciclos	Respuesta al Tratamiento	Fecha evaluación respuesta
----------------	----------------	---------------	---------------------------	---------------------------	----------	--------------------------	----------------------------

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Colon	Quimioterapia paliativa	FOLFIRI + Bevacizumab	27/02/2023				
-------	-------------------------	-----------------------	------------	--	--	--	--

Medicamentos actuales: Alizapride cada 12 h - se le termino
Ondasetron 12 md a necesidad
Diovan 1/noche
Leche magnesio a necesidad
Apixaban

Evolución Clínica / Revisión física: En ciclo previo astenia y adinamia durante 8 días, este ciclo mejor tolerancia

Mucositis grado 1
El estreñimiento lo modula con leche magnesio.
Mareo intermitente después de quimioterapia, se autolimita.
Alopecia grado 1.
Mejoría de náuseas.
Diaforesis nocturna ha disminuido.
Tuvo un episodio de sangrado vaginal autolimitado en la madrugada
Bajo 1. 5 kg ahora estable

Estudios relevantes: Marly

26/01/23
*TAC de Abdomen contrastado: Hígado con múltiples lesiones focales hipodensas de comportamiento hipodenso que comprometen ambos lóbulos la de mayor tamaño en el seg V? de 42x37mm, no adenopatías mesentericas ni retroperitoneales, cambios degenerativos en columna, cambios por histectomía

*Colonoscopia: hemorroides internas y externas no complicadas, grado I, diverticulosis, lesión de aspecto neoplásico en transversal distal de al mmo 30mm con bordes irregulares e indurados, polipos sesiles dle ciego, no resecados, ileoscopia normal, pendiente biopsias

*Endoscopia: gastritis eritematosa antral, pendiente Biopsia

-17/02/23 Estudio PET/TC que muestra:

. Masa de crecimiento concéntrico localizada en el colon transversal adyacente al ángulo esplénico, compatible con tumoración maligna conocida.
. Múltiples lesiones hipermetabólicas hepáticas, que comprometen ambos lóbulos, de predominio izquierdo, compatibles con diseminación metastásica por vía hematogénica.
. Foco hiper metabólico en el sacro, adyacente a la articulación sacroilíaca izquierda, sin clara representación morfológica, altamente sospechoso de diseminación metastásica por vía hematogénica.
. Lesión hipermetabólica, sólida, hipervascular, localizada en la bifurcación de la carótida izquierda, compatibles con glomus carotídeo
-TAC de abdomen 18/05/23 Lo incluido del tórax inferior no demuestra lesiones nodulares. Patrón reticular bibasal y algunas áreas de vidrio esmerilado que no han cambiado cuando se compara con el estudio previo. Se identifica imagen de defecto para la arteria interlobar derecha, paciente con antecedente de TEP - Covid no hay infarto parenquimatoso. Se identifica lesión primaria en el ángulo esplénico del colon de 3 cm de diámetro, sin variación con estudio previo. Dos adenopatías adyacentes sin variación con diámetros de 7 y 5 mm. Lesión diana del segmento 6 hepática de 4, 2 cm de diámetro, antes 4 cm. Otra lesión diana del segmento 5, antes 2. 3 cm, hoy 2cms. Se encuentran las lesiones hepáticas en número, distribución y tamaño estables, sin lesiones nuevas. Hay cambio en la atenuación con disminución de la misma en todas las lesiones. El bazo, el páncreas, la vesícula biliar y las glándulas adrenales son normales. Permeabilidad del eje portoesplénico mesentérico. Los riñones conservan la diferenciación corticomedular, pequeño quiste simple en el polo inferior del riñón derecho. No hay dilatación de cavidades. No se observa líquido libre. Vejiga bien distendida sin engrosamientos murales ni lesiones endoluminales. Múltiples flebolitos pélvicos. Sin masas en topografía uteroanexial. Con ventanas óseas no se describen lesiones secundarias. Osteocondrosis L4-L5. Tejidos blandos sin alteración.
CONCLUSIÓN Enfermedad estable. TEP conocido, informe verbal.

-19/05/23 Ecocardiograma: FEVI 59% resto normal

Marcador tumoral

-23/02/23 Antígeno carcinoembrionario 307 -25/03/23 ACE 164 -22/04/23 P/ACE (124?)

Lab

- 23/02/23 Hemoglobina 12 WBC 12980, plaquetas 347000, N 9630, TGP26, TGO31, Alb 3. 9, BT 0. 56, BD0. 20. BI 0. 36, Creat 1. 01, FA 197, Glicemia 105, sodio 141, potasio 4. 7, cloro, 104, mag 2. 4 BUN21
13/03/23 Hemoglobina 12. 1, leucocitos 5700, plaquetas 308. 000, Neutrófilos 3150, TGP 16 Glic 89 TGO20, Creat 0. 95
-25/03/23 Hb 12. 8 WBC 6500 N 3370 Plq 269. 000 AST 19 ALT 16 Cr. 8 FA 139* BUN 21
-10/04/23 Hb 12. 1 WBC 6430 N 3440 Plq 200. 000 ALT 19 AST 24 Cr. 8 Gic 98 BUN 19
-22/04/23 AST 15 ALT 17 Cr. 95 BUN 19 Hb 12. 4 WBC 6180 N 3070 Plq 215. 000
-07/05/23 AST 13 ALT 18 Cr 1 FA 131 Hb 12. 7 WBC 6050 N 3410 Plq 210. 000.

Patología:

Tipo de Estudio	Fecha de Realización	Fecha del Informe	N° de Patología y Lugar	Resultados /Interpretación
-----------------	----------------------	-------------------	-------------------------	----------------------------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Otros	27/01/2023		Cl marly Q 569-23 Dr JA Szelezsán	Colon transversal, Biopsia: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubuloviloso con displasia de alto grado extensa, sin ILV ni PRN. IHQ positiva para CDX2, m no hay pérdida de la expresión nuclear de proteínas MMR: Baja probabilidad de inestabilidad microsatelital
Otros	06/02/2023		FICMAC#23BM000672-2	Mutación Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2,3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF

Análisis y Plan de Manejo Paciente de 68 años. Jubilada. Trabaja en clínica oftalmológica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogotá, recientemente en Medellín. Acudiente: Monica Vidal (hija)

Paciente con buen estado funcional, antecedentes

Diagnóstico Oncológico de Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubuloviloso con displasia de alto grado extensa del colon transversal sin necesidad de derivación

Estadio IV por extenso compromiso hepático, una lesión metabólica sin representación morfológica en hueso sacroiliaco izquierdo, no tiene inestabilidad microsatelital, el BRAF es negativo y esta mutada del Exon 2 del KRAS G13X

Tributaria a quimioterapia intención PALIATIVA con FOLFIRI y Bevacizumab aunque no descarto que haya posibilidad si hay buena respuesta de pensar en la posibilidad de conversión hepática para pensar en cirugía

Por ahora sin manejo local por radioterapia intervencionista

Recibió 1er a 5to ciclo con buena tolerancia y sin toxicidad limitante. Después de 6to ciclo el TAC de Abdomen contrastado muestra enfermedad estable pero embolismo pulmonar sin repercusión clínica ni hemodinámica, por ahora se continúa bevacizumab y continúa anticoagulación

Recibió ciclo con toxicidad no limitante, ahora episodio de aulimitado e sangrado, solicito Eco transvaginal y se dan recomendaciones para suspender anticoagulación y consultar a urgencias en caso de recurrencia

Se dan instrucciones y signos de alarma de mucositis.

Se brinda información.

Se explica al paciente su condición. Se explica al paciente riesgos y beneficios de la terapia. Se resuelven dudas. Dice entender y acepta el plan de estudios y manejo.

Se brinda educación respecto a los efectos secundarios de la quimioterapia y se entregan recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.

Plan

-Incapacidad por 15 días a partir del 05/06/23

-Eco transvaginal

-Pendiente Doppler venoso MIs, Fibrinogeno y Dímero D, cita por vascular periférico

-Agendar cita en consulta privada el 20/06/23

Plan de quimioterapia:

Quimioterapia Ambulatoria de acuerdo a guías internacionales y del hospital, Esquema FOLFIRI y Bevacizumab Ciclo #9 para aplicación PREFERENTE el 20/06/23, ASI:

PAUTA DE PREMEDICACIÓN DÍA 1

ONDANSETRÓN 16 mg IV

DEXAMETASONA 16 mg IV

ATROPINA 0.5 mg IV

PAUTA DE CITOSTÁTICOS

BEVACIZUMAB 375 mg IV en 90 minutos DÍA 1

IRINOTECÁN 334 mg IV en 90 minutos DÍA 1

FOLINATO DE CALCIO 742 mg IV en 2 horas DÍA 1

FLUOROURACILO 742 mg IV en 15 minutos DÍA 1

FLUOROURACILO 4450 mg IV infusión de 46 horas DÍA 1

OBSERVACIONES Administrar primero BEVACIZUMAB

Administrar en forma concomitante IRINOTECÁN Y FOLINATO DE CALCIO y luego administrar el FLUOROURACILO

EL RETRASO EN LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA PONE EN RIESGO LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO Y EN CONSONANCIA LA SALUD Y

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

VIDA DEL PACIENTE

- Tiene firmado consentimiento informado y se entrega recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.
- Revisar laboratorios: Realizar no más de 72 horas antes de la siguiente quimioterapia
- Síntomas y signos clínicos de alarma y qué hacer: Paciente debe regresar por urgencias en caso de fiebre, dificultad respiratoria, dolor no controlado y/o persistente en cualquier sitio, dolor en la columna vertebral, vomito mas de 4 episodios al día, diarrea mas de 4 episodios por día, sangrado espontáneo, alteración del estado mental, Se hincha alguna extremidad, ataques o convulsiones.
- No debe fumar, debe realizar ejercicio en los periodos que no tenga cansacio

mg - miligramos
IV - intravenoso.

Firmado por: ALICIA QUIROGA ECHEVERRI, ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro 05-2689-08, CC 43183786

NOTAS SERVICIOS DE APOYO

Fecha: 13/06/2023 09:56 - Ambulatorio

Nota Atención Farmacéutica - QUIMICA FARMACEUTICA

Diagnósticos activos antes de la nota: TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA - REVISIÓN DE IDONEIDAD DE QUIMIOTERAPIA

Antropométricos: Peso 71. 3 kg, Talla 165 cm, ASC 1. 81 m2

Paraclínicos: Normales

Quimioterapia: Esquema FOLFIRI + Bevacizumab cada 15 días, ciclo #9

Medicamento	-----Dosis teórica (mg-UI/m2-kg ó AUC)-----	Dosis prescrita (mg-UI)---	Vía admon
Bevacizumab	-----5-----	-----375-----	IV
Irinotecan	-----180-----	-----334-----	IV
Folinato de calcio	-----400-----	-----742-----	IV
5-Fluorouracilo	-----400-----	-----742-----	IV
5-Fluorouracilo infusor	-----2400-----	-----4450-----	IV

Análisis y Plan de manejo: Sin interacciones de relevancia clínica (medicamento-medicamento / medicamento-alimento).
Se verifica prescripción de premedicación y medicamentos de soporte.
No se encuentran alteraciones en paraclínicos, ni otros hallazgos.
Se valida prescripción de quimioterapia.

Firmado por: PEDRO LEANDRO ARENAS ZULUAGA, QUIMICA FARMACEUTICA, Registro 1152196966, CC 1152196966

ÓRDENES MÉDICAS

09/06/2023 13:10

- Ambulatoria/Externa - Politerapia Antineoplásica de Alta Toxicidad, para realizar el día 09/06/2023 a las 13:10
- Ambulatoria/Externa - Infusor de quimioterapia de 2 días, para realizar el día 09/06/2023 a las 13:10
- Ambulatoria/Externa - Oncología Adulto (Consulta), para realizar el día 09/06/2023 a las 13:10

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

09/06/2023 13:11

- Ambulatoria/Externa - Alanino Aminotransferasa Gpt, para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - Aspartato Aminotransferasa Got, para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - Creatinina en Suero u Otros Fluidos, para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - Hemoleucograma Sin Sedimentación, para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - Ionograma Na.K.Ca.Cl, para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - Nitrogeno Ureico (Bun), para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - Magnesio, para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - Antígeno Carcino Embrionario, para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) BEVACizumab 100 mg/4 mL Solucion inyectable Vial(375 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Irinotecan 100 mg/5 mL Solucion inyectable Vial(334 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 50 mg Polvo para reconstituir Vial(42 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Fluorouracilo 500 mg/10 mL Solucion inyectable Vial(5192 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Ondansetron 8 mg/4 mL Solución inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Dexametasona 8 mg/2 mL Solucion inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Atropina sulfato 1 mg/mL Solución inyectable Ampolla x 1 mL(0.5 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 350 mg Solución inyectable Vial(700 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 09/06/2023 a las 13:11

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

09/06/2023 13:12

- Ambulatoria/Externa - Ecografia Transvaginal, para realizar el día 09/06/2023 a las 13:12
- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, realizada el día 05/06/2023 a las 13:12

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 20/06/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha: 20/06/2023 10:41 - Ambulatorio

Nota Oncológica - ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

Modalidad de atención: Presencial

Información del traslado

Requiere traslado a una unidad asistencial: No

Fecha primera evaluación oncológica por el Hospital: 26/01/2023

Fecha de diagnóstico: 30/01/2023

Dx Oncológico/Histología: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa

Variables biológicas: Sin inestabilidad microsatelital. Mutacion Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2, 3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF. SIN MSI

Diagnósticos activos Diagnóstico principal - TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA.

Clasificación oncológica inicial:

Organo Tumor Primario	Tipo de Tumor	Tipo clasificación	T	N	M	Estadio	Fecha de estadificación	Observaciones
Colon	Maligno	TNM c	TX	NX	M1	IV	17/02/2023	

Detalles tratamiento oncológico: -27/02/2023 Catéter implantable por radiología intervencionista (PORT ACATH) + Quimioterapia paliativa FOLFIRI (Fluorouracilo más Irinotecan) + Bevacizumab. Ciclo#2 el 13/03/23. Ciclo#3 el 27/03/23 (Reynaud? en dos oportunidades cede espontáneamente). Ciclo#4 el 11/04/23. Ciclo#5 el 24/04/23. ciclo#6 el 08/05/23. Ciclo#7 el 23/05/23. Ciclo#8 el 05/06/23. Ciclo

Antecedentes:

-Infeccion severa Cv19 en mar/2021 con tromboembolismo pulmonar y O2 - desmontado.

Tumor primario	Tipo de Manejo	Esquema/Dosis	Fecha primer ciclo/evento	Fecha último ciclo/evento	# Ciclos	Respuesta al Tratamiento	Fecha evaluación respuesta
Colon	Quimioterapia paliativa	FOLFIRI + Bevacizumab	27/02/2023			respuesta parcial	18/05/2023

Medicamentos actuales: Alizapride cada 12 h - se le termino

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Ondasetron 12 md a necesidad
Diovan/HCTZ 1/noche
Leche magnesina a necesidad
Apixaban

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 144/93, Presión arterial media(mmHg): 110. Frecuencia respiratoria(Respiraciones/minuto): 18. Frecuencia cardíaca(LPM): 68.
Peso(Kg): 70.
Evolución Clínica / Revisión física: En ciclo previo menos astenia y adinamia
Mucositis grado 1
El estreñimiento lo modula con leche magnesina.
Mareo intermitente después de quimioterapia, se autolimita.
Alopecia grado 1.
Mejoría de náuseas.
Diaforesis nocturna ha disminuido.
Tuvo un episodio de sangrado vaginal autolimitado en la madrugada, lo atribuyo después a hemorroides por lo cual no hizo Eco
Bajo 1 kg ahora estable

- Examen Físico:

Alerta y tranquila
Estado funcional 1
Cardiopulmonar normal
Abdomen cremiento lobuloso hepático izquierdo, no dolor
No edemas
Neurológico sin déficit

Estudios relevantes: Marly

26/01/23
*TAC de Abdomen contrastado: Hígado con múltiples lesiones focales hipodensas de comportamiento hipodenso que comprometen ambos lóbulos la de mayor tamaño en el segmento V? de 42x37mm, no adenopatías mesentericas ni retroperitoneales, cambios degenerativos en columna, cambios por histectomía
*Colonoscopia: hemorroides internas y externas no complicadas, grado I, diverticulosis, lesión de aspecto neoplásico en transverso distal de al menos 30mm con bordes irregulares e indurados, polipos sesiles ileocecales, no resecados, ileoscopia normal, pendiente biopsias
*Endoscopia: gastritis eritematosa antral, pendiente Biopsia

-17/02/23 Estudio PET/TC que muestra:

. Masa de crecimiento concéntrico localizada en el colon transverso adyacente al ángulo esplénico, compatible con tumoración maligna conocida.
. Múltiples lesiones hipermetabólicas hepáticas, que comprometen ambos lóbulos, de predominio izquierdo, compatibles con diseminación metastásica por vía hematogénica.
. Foco hipermetabólico en el sacro, adyacente a la articulación sacroilíaca izquierda, sin clara representación morfológica, altamente sospechoso de diseminación metastásica por vía hematogénica.
. Lesión hipermetabólica, sólida, hipervascular, localizada en la bifurcación de la carótida izquierda, compatibles con glomus carotídeo
-TAC de abdomen 18/05/23 Lo incluido del tórax inferior no demuestra lesiones nodulares. Patrón reticular bibasal y algunas áreas de vidrio esmerilado que no han cambiado cuando se compara con el estudio previo. Se identifica imagen de defecto para la arteria interlobar derecha, paciente con antecedente de TEP - Covid no hay infarto parenquimatoso. Se identifica lesión primaria en el ángulo esplénico del colon de 3 cm de diámetro, sin variación con estudio previo. Dos adenopatías adyacentes sin variación con diámetros de 7 y 5 mm. Lesión diana del segmento 6 hepática de 4, 2 cm de diámetro, antes 4 cm. Otra lesión diana del segmento 5, antes 2. 3 cm, hoy 2cms. Se encuentran las lesiones hepáticas en número, distribución y tamaño estables, sin lesiones nuevas. Hay cambio en la atenuación con disminución de la misma en todas las lesiones. El bazo, el páncreas, la vesícula biliar y las glándulas adrenales son normales. Permeabilidad del eje portoesplénico mesentérico. Los riñones conservan la diferenciación corticomedular, pequeño quiste simple en el polo inferior del riñón derecho. No hay dilatación de cavidades. No se observa líquido libre. Vejiga bien distendida sin engrosamientos murales ni lesiones endoluminales. Múltiples flebolitos pélvicos. Sin masas en topografía uteroanexial. Con ventanas óseas no se describen lesiones secundarias. Osteocondrosis L4-L5. Tejidos blandos sin alteración.
CONCLUSIÓN Enfermedad estable. TEP conocido, informe verbal.
-19/05/23 Ecocardiografía: FEVI 59% resto normal

Marcador tumoral

-23/02/23 Antígeno carcinoembrionario 307 -25/03/23 ACE 164 -22/04/23 P/ACE (124?) -18/06/23 ACE 140 (Lab HPTU)

Lab

- 23/02/23 Hemoglobina 12 WBC 12980, plaquetas 347000, N 9630, TGP26, TGO31, Alb 3. 9, BT 0. 56, BD0. 20. BI 0. 36, Creat 1. 01, FA 197, Glicemia 105, sodio141, potasio 4. 7, cloro, 104, mag 2. 4 BUN21
13/03/23 Hemoglobina 12. 1, leucocitos 5700, plaquetas 308. 000, Neutrófilos 3150, TGP 16 Glic 89 TGO20, Creat 0. 95
-25/03/23 Hb 12. 8 WBC 6500 N 3370 Plq 269. 000 AST 19 ALT 16 Cr. 8 FA 139* BUN 21
-10/04/23 Hb 12. 1 WBC 6430 N 3440 Plq 200. 000 ALT 19 AST 24 Cr. 8 Gic 98 BUN 19
-22/04/23 AST 15 ALT 17 Cr. 95 BUN 19 Hb 12. 4 WBC 6180 N 3070 Plq 215. 000
-07/05/23 AST 13 ALT 18 Cr 1 FA 131 Hb 12. 7 WBC 6050 N 3410 Plq 210. 000.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Patología:

Tipo de Estudio	Fecha de Realización	Fecha del Informe	Nº de Patología y Lugar	Resultados /Interpretación
Otros	27/01/2023		CI marly Q 569-23 Dr JA Szelezsan	Colon transverso, Biopsia: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa, sin ILV ni PRN. IHQ positiva para CDX2, no hay pérdida de la expresión nuclear de proteínas MMR: Baja probabilidad de inestabilidad microsatelital
Otros	06/02/2023		FICMAC#23BM000672-2	Mutación Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2,3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF

Análisis y Plan de Manejo Paciente de 68 años. Jubilada. Trabaja en clínica oftalmológica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogotá, recientemente en Medellín.

Acudiente: Monica Vidal (hija), hoy asiste sola

Paciente con buen estado funcional, antecedentes

Diagnóstico Oncológico de Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa del colon transverso sin necesidad de derivación

Estadio IV por extenso compromiso hepático, una lesión metabólica sin representación morfológica en hueso sacroiliaco izquierdo, no tiene inestabilidad microsatelital, el BRAF es negativo y esta mutada del Exon 2 del KRAS G13X

Tributaria a quimioterapia intención PALIATIVA con FOLFIRI y Bevacizumab

Por ahora sin manejo local por radioterapia intervencionista

Recibió 1er a 5to ciclo con buena tolerancia y sin toxicidad limitante. Después de 6to ciclo el TAC de Abdomen contrastado muestra enfermedad estable pero embolismo pulmonar sin repercusión clínica ni hemodinámica, por ahora se continúa bevacizumab y continúa anticoagulación

Recibió ciclo 7 y 8 con toxicidad no limitante, ahora episodio de aulimitado e sangrado, solicito Eco transvaginal y se dan recomendaciones para suspender anticoagulación y consultar a urgencias en caso de recurrencia

Se dan instrucciones y signos de alarma de mucositis.

Se brinda información.

Se explica al paciente su condición. Se explica al paciente riesgos y beneficios de la terapia. Se resuelven dudas. Dice entender y acepta el plan de estudios y manejo.

Se brinda educación respecto a los efectos secundarios de la quimioterapia y se entregan recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.

Plan

-A vigilancia cifras tensionales (refiere registros en casa normales)

-Incapacidad por 15 días a partir del 21/06/23

-Pendiente Doppler venoso MI's, Fibrinogeno y Dimero D, cita por vascular periférico

-Agendar cita en consulta privada

Plan de quimioterapia:

Quimioterapia Ambulatoria de acuerdo a guías internacionales y del hospital, Esquema FOLFIRI y Bevacizumab Ciclo #10 para aplicación

PREFERENTE el 04/07/23, ASI:

PAUTA DE PREMEDICACIÓN DÍA 1

ONDANSETRÓN 16 mg IV

DEXAMETASONA 16 mg IV

ATROPINA 0.5 mg IV

PAUTA DE CITOSTÁTICOS

BEVACIZUMAB 375 mg IV en 90 minutos DÍA 1

IRINOTECÁN 334 mg IV en 90 minutos DÍA 1

FOLINATO DE CALCIO 742 mg IV en 2 horas DÍA 1

FLUOROURACILO 742 mg IV en 15 minutos DÍA 1

FLUOROURACILO 4450 mg IV infusión de 46 horas DÍA 1

OBSERVACIONES Administrar primero BEVACIZUMAB

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Administrar en forma concomitante IRINOTECÁN Y FOLINATO DE CALCIO y luego administrar el FLUOROURACILO

EL RETRASO EN LA APLICACION DE LA QUIMIOTERAPIA PONE EN RIESGO LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO Y EN CONSONANCIA LA SALUD Y VIDA DEL PACIENTE

- Tiene firmado consentimiento informado y se entrega recomendaciones escritas de paciente en quimioterapia.

- Revisar laboratorios: Realizar no más de 72 horas antes de la siguiente quimioterapia

- Síntomas y signos clínicos de alarma y qué hacer: Paciente debe regresar por urgencias en caso de fiebre, dificultad respiratoria, dolor no controlado y/o persistente en cualquier sitio, dolor en la columna vertebral, vomito mas de 4 episodios al día, diarrea mas de 4 episodios por día, sangrado espontáneo, alteración del estado mental, Se hincha alguna extremidad, ataques o convulsiones.

No debe fumar, debe realizar ejercicio en los periodos que no tenga cansancio

mg - miligramos

IV - intravenoso.

Firmado por: ALICIA QUIROGA ECHEVERRI, ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro 05-2689-08, CC 43183786

Nota aclaratoria

Fecha: 20/06/2023 10:45

-18/06/23 AST 30 ALT 19 Cr .93 Cl 105 Ca 9.4 Mg 2.0 Na 142 K 4 BUN 19 Hb 13.2 WBC 7200 Plq 313.000

Firmado por: ALICIA QUIROGA ECHEVERRI, ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro 05-2689-08, CC 43183786

NOTAS SERVICIOS DE APOYO

Fecha: 21/06/2023 13:07 - Ambulatorio

Nota Atención Farmacéutica - QUIMICA FARMACEUTICA

Diagnósticos activos antes de la nota: TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA - REVISIÓN DE IDONEIDAD DE QUIMIOTERAPIA

Antropométricos: Peso 70 kg, Talla 165 cm, ASC 1. 79 m2

Paraclínicos: Normales

Quimioterapia: Esquema FOLFIRI + Bevacizumab cada 15 días, ciclo #10

Medicamento	-----Dosis teórica (mg-UI/m2-kg ó AUC)-----	Dosis prescrita (mg-UI)---	Vía admon
Bevacizumab	-----5-----	375-----	IV
Irinotecan	-----180-----	334-----	IV
Folinato de calcio	-----400-----	742-----	IV
5-Fluorouracilo	-----400-----	742-----	IV
5-Fluorouracilo infusor	-----2400-----	4450-----	IV

Análisis y Plan de manejo: Sin interacciones de relevancia clínica (medicamento-medicamento / medicamento-alimento).

Se verifica prescripción de premedicación y medicamentos de soporte.

No se encuentran alteraciones en paraclínicos, ni otros hallazgos.

Se valida prescripción de quimioterapia.

Firmado por: KEVIN KORMAN RAMIREZ ROJAS, QUIMICA FARMACEUTICA, Registro 1000633805, CC 1000633805

ÓRDENES MÉDICAS

20/06/2023 10:42

- Ambulatoria/Externa - Oncología Adulto (Consulta), para realizar el día 20/06/2023 a las 10:42

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

20/06/2023 10:43

- Ambulatoria/Externa - Politerapia Antineoplásica de Alta Toxicidad, para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - Infusor de quimioterapia de 2 días, para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - Alanino Aminotransferasa Gpt, para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - Aspartato Aminotransferasa Got, para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - Creatinina en Suero u Otros Fluidos, para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - Hemoleucograma Sin Sedimentación, para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Irinotecan 100 mg/5 mL Solucion inyectable Vial(334 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) BEVACizumab 100 mg/4 mL Solucion inyectable Vial(375 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 350 mg Solución inyectable Vial(700 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Atropina sulfato 1 mg/mL Solución inyectable Ampolla x 1 mL(0.5 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Dexametasona 8 mg/2 mL Solucion inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Ondansetron 8 mg/4 mL Solución inyectable Ampolla(16 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - (PreQUIMIO) Folinato de calcio 50 mg Polvo para reconstituir Vial(42 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43
- Ambulatoria/Externa - (QUIMIO) Fluorouracilo 500 mg/10 mL Solucion inyectable Vial(5192 (mg) miligramos, IntraVenosa, Dosis única, por Dosis Unica), para realizar el día 20/06/2023 a las 10:43

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

20/06/2023 10:44

- Ambulatoria/Externa - Enfermedad Común, para realizar el día 20/06/2023 a las 10:44

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 3014307378	Dirección: CARRERA 37 46 F SUR 101
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: Sin Información	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	Excepción

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 22/06/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha y Hora de la Cita: 20/06/2023 09:30

El paciente no asiste a la cita ambulatoria.

Agenda de consulta del Dr ALICIA QUIROGA ECHEVERRY, Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA, BOGOTA D.C., COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 04/07/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha: 04/07/2023 09:25 - Ambulatorio

Nota consulta externa - ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

Modalidad de atención: Presencial

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL, Finalidad: NO APLICA

Neutropenia no freil grado 1 (Informan telefonivmente de laboratorio diferencial de 28% de neutrofilos para unos leucocitosde 3600 - aprox. 1000)

Examen Físico:.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - AGRANULOCITOSIS.

Análisis y Plan de Manejo: reprgramar ciclo y cita en 1 semana
Consultar a urgencias en caso de fiebre.

Firmado por: ALICIA QUIROGA ECHEVERRI, ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro 05-2689-08, CC 43183786

ÓRDENES MÉDICAS

04/07/2023 09:21

- Ambulatoria/Externa - Hemoleucograma Sin Sedimentación, para realizar el día 04/07/2023 a las 09:21

Firmado por : ALICIA QUIROGA ECHEVERRI , ONCOLOGIA CLINICA ADULTO, Registro: 05-2689-08 , CC 43183786

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

HISTORIA CLÍNICA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378
--	----------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO

Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000
---	--------------------------

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL		
Lugar de nacimiento: BOGOTA,BOGOTA D.C.,COLOMBIA	Estado civil: Viudo	Género: Femenino
Ocupación: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	Teléfono: 9999999	Dirección: CALLE 5 SUR 32-283
Lugar de residencia: MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: MONICA VIDAL	Parentesco: Hijo(a)	Teléfono: 3014307378

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO	
Nombre completo y apellidos: SIN ACOMPAÑANTE	Teléfono: 0000000

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL	
Nombre	Tipo de Vinculación
FERROCARRILES NACIONALES	Especial

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 41731452
Paciente:	LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/01/1955
Edad:	68 Años
Identificador único:	1548596

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 10/07/2023	
Grupo	Descripción
Personales	Paciente de 68 años. Jubilada. trabaja en clinica oftalmologica. Viuda, 1 hija. Residente en Bogota, tiene planeado trasladarse a Medellín
Alérgicos	No
Infecciosos	Infeccion severa por Cv19 en Oct/2020, se desmonto o2
Gineco-obstétricos	G1A0 menopausia hace 30 años
Patológicos	Hipertension arterial
Quirúrgicos	Histerectomia y ooforectomia bilateral? hace 30 años por miomatosis
Traumáticos y quemaduras	No
Reacciones transfusionales	No se sabe
Toxicológicos	Extabquismo
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	Diovan
Familiares	PRIMAS 2 CANCER DE MAMA Y 1 CANCER DE COLON
Entidades de seguimiento hospitalario	Marly
Directrices avanzadas	Es tributaria
Médico Tratante	N/A

Fecha: 10/07/2023 14:15 - Ambulatorio

Nota Oncológica - ONCOLOGIA CLINICA ADULTO

Modalidad de atención: Presencial

Información del traslado

Requiere traslado a una unidad asistencial: No

Fecha primera evaluación oncológica por el Hospital: 26/01/2023

Fecha de diagnóstico: 30/01/2023

Dx Oncológico/Histología: Adenocarcinoma de colon de tipo usual moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrante a todo el espesor de la biopsia y originado en un adenoma tubulovelloso con displasia de alto grado extensa

Variables biológicas: Sin inestabilidad microsatelital. Mutacion Exon 2 del KRAS G13X. negativo para mutaciones Exones 2, 3 y 4 NRAS y exon15 del BRAF. SIN MSI

Diagnósticos activos METASTASIS A HIGADO, Diagnóstico principal - TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA, SESION DE QUIMIOTERAPIA POR TUMOR, OTRA QUIMIOTERAPIA, OTRA QUIMIOTERAPIA PROFILACTICA, HISTORIA PERSONAL DE QUIMIOTERAPIA POR ENFERMEDAD NEOPLASICA, MUCOSITIS ORAL (ULCERATIVA) (En Estudio), OTROS VERTIGOS PERIFERICOS (En Estudio).

Clasificación oncológica inicial:

Organo Tumor Primario	Tipo de Tumor	Tipo clasificación	T	N	M	Estadio	Fecha de estadificación	Observaciones
Colon	Maligno	TNM c	TX	NX	M1	IV	17/02/2023	

Detalles tratamiento oncológico: -27/02/2023 Catéter implantable por radiología intervencionista (PORT ACATH) + Quimioterapia paliativa FOLFIRI (Fluorouracilo más Irinotecan) + Bevacizumab. Ciclo#2 el 13/03/23. Ciclo#3 el 27/03/23 (Reynaud? en dos oportunidades cede espontaneamente). Ciclo#4 el 11/04/23. Ciclo#5 el 24/04/23. ciclo#6 el 08/05/23. Cilco#7 el 23/05/23. Ciclo#8 el 05/06/23 (Tuvo un episodio de sangrado vaginal autolimitado en la madrugada, lo atribuyo despues a hemorroides). Ciclo#9 el 20/06/23 (neutropenia grado 1). Ciclo#10 el 10/07/23

Antecedentes:

-Infeccion severa Cv19 en mar/2021 con tromboembolismo pulmonar y O2 - desmonttado.

Tumor primario	Tipo de Manejo	Esquema/Dosis	Fecha primer ciclo/evento	Fecha último ciclo/evento	# Ciclos	Respuesta al Tratamiento	Fecha evaluación respuesta
----------------	----------------	---------------	---------------------------	---------------------------	----------	--------------------------	----------------------------

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/04/2024 10:27:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 41731452
Paciente: LIGIA GONZALEZ CASTAÑEDA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1955
Edad: 68 Años
Identificador único: 1548596

NOTAS MÉDICAS

Colon	Quimioterapia paliativa	FOLFIRI + Bevacizumab	27/02/2023			respuesta parcial	18/05/2023
-------	-------------------------	-----------------------	------------	--	--	-------------------	------------

Medicamentos actuales: Ondasetron 12 md a necesidad
Diovan/HCTZ 1/noche
Leche magnesias a necesidad
Apixaban

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 123/81, Presión arterial media(mmHg): 95. Frecuencia respiratoria(Respiraciones/minuto): 18. Frecuencia cardíaca(LPM): 60.

Peso(Kg): 70.

Evolución Clínica / Revisión física: En ciclo previo menos astenia y adinamia leves

Mareo intermitente después de quimioterapia, se autolimita

Mucositis grado 1

El estreñimiento lo modula con leche magnesias.

Alopecia grado 1

Mejoría de náuseas, emesis grado 1

Bajo 1 kg ahora estable

- Examen Físico:

Alerta y tranquila

Estado funcional 1

Cardiopulmonar normal

Abdomen crepitante hígado hepático izquierdo, no dolor

No edemas

Neurológico sin déficit

Estudios relevantes: Marly

26/01/23

*TAC de Abdomen contrastado: Hígado con múltiples lesiones focales hipodensas de comportamiento hipodenso que comprometen ambos lóbulos la de mayor tamaño en el seg V? de 42x37mm, no adenopatias mesentericas ni retroperitoneales, cambios degenerativos en columna, cambios por histeectomia

*Colonoscopia: hemorroides internas y externas no compliadas, grado I, diverticulosis, lesión de aspecto neoplásico en transverso distal de al mmo 30mm con bordes irregulares e indurados, polipos sesiles ileo ciego, no resecados, ileoscopia normal, pendiente biopsias

*Endoscopia: gastritis eritematosa antral, pendiente Biopsia

-17/02/23 Estudio PET/TC que muestra:

. Masa de crecimiento concéntrico localizada en el colon transverso adyacente al ángulo esplénico, compatible con tumoración maligna conocida.

. Múltiples lesiones hipermetabólicas hepáticas, que comprometen ambos lóbulos, de predominio izquierdo, compatibles con diseminación metastásica por vía hematológica.

. Foco hiper metabólico en el sacro, adyacente a la articulación sacroilíaca izquierda, sin clara representación morfológica, altamente sospechoso de diseminación metastásica por vía hematológica.

. Lesión hipermetabólica, sólida, hipervascular, localizada en la bifurcación de la carótida izquierda, compatibles con glomus carotídeo

-TAC de abdomen 18/05/23 Lo incluido del tórax inferior no demuestra lesiones nodulares. Patrón reticular bibasal y algunas áreas de vidrio esmerilado que no han cambiado cuando se compara con el estudio previo. Se identifica imagen de defecto para la arteria interlobar derecha, paciente con antecedente de TEP - Covid no hay infarto parenquimatoso. Se identifica lesión primaria en el ángulo esplénico del colon de 3 cm de diámetro, sin variación con estudio previo. Dos adenopatías adyacentes sin variación con diámetros de 7 y 5 mm. Lesión diana del segmento 6 hepática de 4, 2 cm de diámetro, antes 4 cm. Otra lesión diana del segmento 5, antes 2. 3 cm, hoy 2cms. Se encuentran las lesiones hepáticas en número, distribución y tamaño estables, sin lesiones nuevas. Hay cambio en la atenuación con disminución de la misma en todas las lesiones. El bazo, el páncreas, la vesícula biliar y las glándulas adrenales son normales. Permeabilidad del eje portoesplénico mesentérico. Los riñones conservan la diferenciación corticomedular, pequeño quiste simple en el polo inferior del riñón derecho. No hay dilatación de cavidades. No se observa líquido libre. Vejiga bien distendida sin engrosamientos murales ni lesiones endoluminales. Múltiples flebolitos pélvicos. Sin masas en topografía uteroanexial. Con ventanas óseas no se describen lesiones secundarias. Osteocondrosis L4-L5. Tejidos blandos sin alteración.

CONCLUSIÓN Enfermedad estable. TEP conocido, informe verbal.

-19/05/23 Ecocardi: FEVI 59% resto normal

Marcador tumoral

-23/02/23 Antígeno carcinoembrionario 307 -25/03/23 ACE 164 -22/04/23 ACE 127 -20/05/23 ACE 120. 2 -18/06/23 ACE 140 (Lab HPTU)

Lab

- 23/02/23 Hemoglobina 12 WBC 12980, plaquetas 347000, N 9630, TGP26, TGO31, Alb 3. 9, BT 0. 56, BD0. 20. BI 0. 36, Creat 1. 01, FA 197, Glicemia 105, sodio 141, potasio 4. 7, cloro, 104, mag 2. 4 BUN21

13/03/23 Hemoglobina 12. 1, leucocitos 5700, plaquetas 308. 000 N 3150, TGP 16 Glic 89 TGO20, Creat 0. 95

-25/03/23 Hb 12. 8 WBC 6500 N 3370 Plq 269. 000 AST 19 ALT 16 Cr. 8 FA 139* BUN 21

-10/04/23 Hb 12. 1 WBC 6430 N 3440 Plq 200. 000 ALT 19 AST 24 Cr. 8 Gic 98 BUN 19

-22/04/23 AST 15 ALT 17 Cr. 95 BUN 19 Hb 12. 4 WBC 6180 N 3070 Plq 215. 000

Firmado electrónicamente