

CLINICA 127

Número de orden: 33697726

Nombre del paciente:	MARCO FIDEL HERNANDEZ GARCIA	Identificación:CC	241463
Edad : 69 Años 9 Meses 9 Días	Fecha de nacimiento: 29-may-52	Sexo: Masculino	
Convenio: FAM COLS EVENTO	T.Vinculación: RCT: Beneficiario	Categoría: A	Dx: C349

Prestación	Denominación	Mipres	Localización	Comentario	Cantidad
PC91010202	PAQUETE DE OXIGENO DOMICILIARIO - MAYOR18 HORAS MAS PORTATIL				0001

Justificación:
Paciente requiere oxigeno domiciliario por canula nasal a 2 L/min 24 horas al dia. Requiere bala de transporte, concentrador, bala grande y humidificador.

Profesional:OSCAR REYES CC 80832427

MEMBER ASCO
ASH
M.D. MSc
Medicina Interna - Epidemiología Clínica

OA 146

IDENTIFICACIÓN

COLSUBSIDIO NIT 860007336-1

Nombre del Paciente	MARCO FIDEL HERNANDEZ GARCIA	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	241463
Fecha de nacimiento	29/05/1952	Edad atención	68 años 8 meses	Edad actual	69 años 8 meses
Sexo	Masculino	Estado civil	Casado/a	Ocupación	EMPLEADO
Dirección de domicilio	CL 50A 81G 03	Teléfono domicilio		Lugar de residencia	BOGOTA D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente	
Acompañante		Teléfono acompañante		Tipo de vinculación	RCT: Beneficiario
Asegurador	FAM COLS EVENTO	Categoría	A	Cama	
Episodio	59357116	Lugar de atención	CLINICA 127		
Fecha de la atención	15/02/2021	Hora de atención	17:35:21		

HC Oncología**HC Control**

Fecha: 25/02/2022 Hora: 08:22:25

Causa Externa: Enfermedad General

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Nombre: MARCO HERNANDEZ GARCIA CC 241463
 Edad: 68 años
 Fecha de Nacimiento: 29.05.1952
 Origen: Macheta, Cun
 Procedencia: Bogota
 Ocupacion: Conductor
 Religion: Católico
 Telefono: 320 2058757

Diagnostico:

Adenocarcinoma de pulmón lobulo inferior derecho Estado IV Diseminacion linfangitica EGFR wt ALK neg PDL1 >50% diagnostico diciembre de 2018

Tratamiento:

Pembrolizumab ciclo #1 Enero 2019 ciclo #12 Enero 2020

Progresion con carcinomatosis peritoneal

Carboplatino + Pemetrexed ciclo #1 (8.4.20) Ciclo #4 (Agosto.20)

Mantenimiento Pemetrexed ciclo #4 (24.12.2020) CIOSAD procrastinado por cambio de IPS Ciclo #5 (3.3.21) ciclo #6 (12.4.21) Ciclo #7 (3.5.21) Ciclo #8 (25.5.21) Ciclo #9(18.6.21) Ciclo #10(9.7.21) Ciclo #11 (30.7.21) Ciclo #12 (20.8.21) Ciclo #13(10.9.21)

Estudios Complementarios:

17.12.2018 Biopsia pulmonar Fundacion CardiInfantil P18Q07660 : Adenocarcinoma con inmunofenotipo que favorece primario pulmonar (no cuento con resultado) Dr.Hugo Herrera Patologo.

24.12.2018 Rnm Cerebral Con Contraste: en la cual se descartan lesiones metastasicas. 24 12 18 Tomografia De Torax cte: Existen ganglios paratraqueales inferiores derechos con eje corto de hasta 7 mm e infracarinal de 9 mm traquea y grandes bronquio de calibre curso normal. Engrosamiento de la pleura parietal y visceral del hemitorax derecho con escaso derrame pleural laminar de disposicion no libre. Opacidad parenquimatosa en o superior del lobulo inferior derecho. se acompaña de engrosamiento pleural septal Y multiples nodulos pulmonares subcentimetricos de distribucion periferica. Nodulos pulmonares menores a 4 mm en el lobulo superior izquierdo cercanas a la cisura mayor y en el segmento superior del lobulo inferior izquierdo su aspecto posterior. Conclusion: opacidad en el segmento superior del lobulo inferior derecho que sugiere neoplasia primaria con compromiso lintangitico de todo el campo pulmonar derecho (carcinomatosis linfangitica) asi como nodulos pulmonares subcentimetrico homolaterales y engrosamiento de ia pleura parietal y visceral con escaso derrame pleural no libre en relacion con compromiso secundario. Tres nodulos pulmonares menores a 4 mm en el lobulo superior o inferior on el lado izquierdo de caracter indeterminado.

22.01.18 Tac De Abdomen, sin lesiones metastasicas.

05.11.19 Tac de torax cte: la alteracion parenquimatosa descrita en lóbulo medio y lóbulo inferior derecho, puede corresponder al diagnostico de neoplasia primaria del pulmón. Imagen compatible con carcinomatosis linfangitica. Enfermedad metastásica a pleura.

05/11/19 Tac abdomen y pelvis adenopatías mencionadas sobre región inguinal. Quiste renal simple bosniak izquierdo, cambios degenerativos del segmento lumbar descrito.

17/02/20 TAC ABDOMEN Y PELVIS Nódulos peritoneales y mesentéricos que teniendo en cuenta el antecedente del paciente sugieren compromiso secundario. quistes renales izquierdos Bosniak I.

17/02/2020 Tac torax cte: consolidación del pulmon derecho, signos de carcinomatosis linfangitica. Engrosamiento nodular de la pleura de aspecto metastásico.

IDENTIFICACIÓN

		COLSUBSIDIO NIT 860007336-1		
Nombre del Paciente	MARCO FIDEL HERNANDEZ GARCIA	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento 241463
Fecha de nacimiento	29/05/1952	Edad atención	68 años 8 meses	Edad actual 69 años 8 meses
Sexo	Masculino	Estado civil	Casado/a	Ocupación EMPLEADO
Dirección de domicilio	CL 50A 81G 03	Teléfono domicilio		Lugar de residencia BOGOTA D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente
Acompañante		Teléfono acompañante		
Asegurador	FAM COLS EVENTO	Categoría	A	Tipo de vinculación RCT: Beneficiario
Episodio	59357116	Lugar de atención	CLINICA 127	Cama
Fecha de la atención	15/02/2021	Hora de atención	17:35:21	

28/09/2020 TAC ABDOMEN Y PELVIS Con respecto al estudio anterior se identifica práctica resolución de los nódulos densos situados en epiplón mayor de predominio derecho. Con respecto al estudio anterior se identifica práctica resolución de la afectación secundaria peritoneal.

29/09/2020 TAC DE TORAX cte: hallazgos en relacion con dismunicion de la afectacion pulmonar y ganglionar mediastinica de aspecto neoplasico, descrita previamente, no se identifican alteraciones significativas de nueva aparicion.

28/09/2020 TAC DE ABDOMEN Y PELVIS: con relacion al estudiop anterior se identifica practica resolucio de afectacion secundarua peritoneal. resto de estudio sin cambios descables respecto al previo.

13.1.2021 Leu 6270 Neu 3330 Lin 1620 hb 10,5 Hto 31% Pla 563000
BD 0,19 BI 0,24 BT 0,43 ALT 109 AST 56 Crea 1.25

Antecedentes:
 Patológicos: Ca pulmón Oct 2018, hipertensión arterial, hipotiroidismo, diabetes mellitus tipo 2
 Quirúrgicos: Niega
 Farmacológicos: Losartan , levotiroxina, atorvastatina, metformina
 Alergicos: Niega
 Traumáticos: Niega
 Transfusionales : No manifiesta
 Tóxicos: Niega
 Familiares: Niega
 Subjetivo: manifiesta aumento de disnea de esfuerzo y ortopnea, sin fiebre, sin dolor óseo. Ha tenido tos humeda, no ha tenido hemorragias.

Seguimiento:
 Imágenes
 6.3.21 Gamagrafía ósea: NEGATIVO PARA ENFERMEDAD METASTASICA ÓSEA. ESPONDILOSIS T9-T10. SE RECOMIENDA IMAGEN ANATÓMICA ENFOCADA EN EL ALERÓN ILIACO IZQUIERDO PARA TIPIFICAR LA PÉRDIDA DE CAPTACIÓN FOCAL DESCRITA.

Subjetivo:
 12.3.21 Tac de torax cte: Consolidaciones subsegmentarias pulmonares derechas localizadas en ambas en el lobulo inferior asociado a engrosamiento pleural de forma generalizada con mayor afectación en el lobulo inferior y medio y nódulo con algunas calcificaciones en su interior ubicado en el segmento anterior del lobulo inferior, hallazgos en relación con antecedente de adenocarcinoma pulmonar
 12.3.21 Tac de Abdomen y pelvis cte: Quistes simples renales izquierdos Ateroesclerosis en la aorta abdominal y arterias iliacas comunes. Gran engrosamiento pleural basal derecho asociado a engrosamiento septal, ocupación alveolar y lesión nodular en el segmento anterior del lobulo inferior derecho de 14 x 9 mm en relación con antecedente de adenocarcinoma
 6.6.21 TAC de torax y Abdomen cte: Alteraciones en relación con el diagnóstico de adenocarcinoma de pulmón derecho con metástasis pleurales y diseminación linfangítica, sin cambios significativos al comparar con el estudio previo Que indiquen progresión de la enfermedad. Imagen sugestiva de estenosis en la vena subclavia izquierda, que puede ser valorada de forma complementaria con Doppler. Quistes corticales renales izquierdos simples. Aumento del volumen de la próstata, vejiga de lucha. Hernia hiatal por deslizamiento.
 22.6.21 Doppler de vasos del cuello: Placas ateromatosas calcificadas de bordes lisos en ambos bulbos carotídeos sin evidencia de estenosis hemodinamicamente significativa
 7.10.21 PET SCAN : Estudio PET /CT que evidencia disminución del volumen pulmonar derecho con desplazamiento de estructuras mediastinales hacia la derecha encontrando engrosamiento intersticial generando muy baja actividad metabólica (1.6) de patrón difuso y engrosamiento de la pleura parietal y visceral de muy baja actividad(1.8) . Estos cambios en principio sugieren cambios residuales/inflamatorios crónico. EN particular no se visualizan focos mayormente hipermetabólicos que sugieran compromiso infiltrativo activo. Leve derrame pleural izquierdo. Edema generalizado con leve incremento difuso del metabolismo
 20.2.22 TAC de Abdomen y pelvis cte: Hallazgos de carácter probablemente inflamatorio que predominan en ciego (tiflitis). Correlacionar clínicamente. Quistes corticales simples renales izquierdos. Crecimiento de la glándula prostática. Cambios de anasarca. Bases pulmonares con imágenes sugestivas de consolidación neumónica basal derecha y derrame basal izquierdo con atelectasia pasiva asociada
 20.2.22 Eco abdomen : Hepatomegalia, con signos de enfermedad difusa del parénquima. Enfermedad difusa del parénquima renal grado I bilateral. Áreas de engrosamiento de las paredes de asas yeyuno-ileales y hemicolon derecho, en mayor grado en el ciego, como descrito. Se sugiere complemento con TC de abdomen para adecuada caracterización. Área de engrosamiento de las paredes del antro gástrico. Hallazgos incidentales, como se menciona.

IDENTIFICACIÓN

COLSUBSIDIO NIT 860007336-1

Nombre del Paciente	MARCO FIDEL HERNANDEZ GARCIA	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	241463
Fecha de nacimiento	29/05/1952	Edad atención	68 años 8 meses	Edad actual	69 años 8 meses
Sexo	Masculino	Estado civil	Casado/a	Ocupación	EMPLEADO
Dirección de domicilio	CL 50A 81G 03	Teléfono domicilio		Lugar de residencia	BOGOTA D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente	
Acompañante		Teléfono acompañante			
Asegurador	FAM COLS EVENTO	Categoría	A	Tipo de vinculación	RCT: Beneficiario
Episodio	59357116	Lugar de atención	CLINICA 127	Cama	
Fecha de la atención	15/02/2021	Hora de atención	17:35:21		

pulmonares.

Abdomen con ruidos intestinales presentes, blando, no doloroso a la palpacion, se palpa hepatomegalia sin esplenomegalia, sin masas, sin peritonismo.

Genitourinario: No valorado

Extremidades: sin adenopatías inguinales, epitrocleares ni popliteas. Edemas grado I, llenado capilar 2 seg

Neurologico: despierto, orientado, lenguaje claro y coherente, entiende y sigue ordenes, isocoria normorreactiva a la luz, pares craneanos indemnes, tono y fuerza muscular conservados, reflejos musculotendinosos 2+, sensibilidad general conservada, sin meningismo

Piel: turgente, sin petequias, hematomas o equimosis

Paciente con Adenocarcinoma de pulmón lobulo inferior derecho Estado IV Diseminacion linfangitica EGFR wt ALK neg PDL1 >50% diagnostico diciembre de 2018. Ingreso a clinica Colsubsidio en mantenimiento exclusivo con pemetrexed. No recibio Bevacizumab. En principio se solicito TAC de torax y abdomen contrastados, laboratorios y Gamagrafia ósea que en conjunto mantenian enfermedad estable por lo cual se considero beneficio clinico y se continuo con pemetrexed exclusivo. Completo 13 ciclos de tratamiento. No fue posible recuperar bloques de parafina para estudios moleculares adicionales. Se documento anemia de enfermedad crónica relacionada a enfermedad renal y toxicidad por Pemetrexed. Se solicito PET SCAN con respuesta metabolica completa. Se suspendio Pemetrexed frente a respuesta completa tumoral. Venia en vigilancia clinica mensual.

Quien en la visita previa y esta deterioro progresivo con síndrome edematoso y alteración de la función renal. Adicionalmente revisando la imágenes tomograficas con respecto a PET de Octubre de 2021, la variación es poca y se encuentra a nivel pulmonar y podria corresponder a progresión a este nivel. Pero no explica la evolución clinica del paciente.

A este control ambulatorio asiste remitido de clinica Roma donde se encuentra hospitalizado, viene con cifras tensionales en rango de urgencia hipertensiva y tiene persistencia de lesion renal. Recomiendo control de cifras tensionales, valoración por nefrología, evaluar valoración por urología por hiperplasia prostática y control comorbilidades por medicina interna. No encuentro estudio de ecocardiograma TT del cual se beneficia en caso de no haberse realizado. Adicionalmente presenta tiftitis y cuadro de neumonia por lo cual debe continuar antibioticoterapia.

Desde el punto de vista oncológico no esta en condiciones en este momento de recibir tratamiento oncoespecifico a pesar de progresión pulmonar. Pero el deterioro actual no esta directamente relacionado con progresión. Se revalorara en 3 semanas para definir inicio de línea adicional de tratamiento. Se explica a paciente y cuidador.

Cita de control en 3 semanas
SS/ laboratorios

Plan: Se explica a paciente y familiar. Se dan recomendaciones. Consultar por urgencias en caso de Fiebre > o igual 38,3°C, o sensación de escalofríos. Sangrado. Úlceras en la boca o en los labios. Náuseas o vómitos no controlados con la medicación. Diarreas o estreñimiento no controlados con la dieta o la medicación. Tos, dificultad para respirar. Enrojecimiento o dolor en la zona de la administración del tratamiento.

Exploraciones Complementarias:

Responsable: 80832427
No. Identificación: REYES, OSCAR
Especialidad: ONCOLOGIA
Episodio: 59357116

Signos Vitales

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente MARCO FIDEL HERNANDEZ GARCIA Tipo de documento Cédula de Ciudadanía Número de documento 241463

Creado el 25/02/2022 H entr. 8:23:05

Presión Sistólica 201

Presión Diastólica 90

Frecuencia Cardíaca 74

Frecuencia Respiratoria 16

Temperatura 36 °C

Talla 161 cms

E.C.O.G. 3

Diagnósticos

Código del Diagnóstico	Descripción del diagnóstico	Clase de diagnóstico	Diagnóstico principal	Confirmación	Tipo de diagnóstico	Responsable
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PUL	Diag. Principal	SI	Confirmado Repetido	Diag. Tratam,Diag. Admisión	REYES, OSCAR

Ordenes Clínicas

Fecha y hora de solicitud 25/02/2022 7:45

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
890378	CONS CONTROL POR ONCOLOGIA	REYES, OSCAR	ONCOLOGIA	Prioritaria	76UTONCO	Cargado	25/02/2022	

Justificación:

Control en 3 semanas DAR EXTRA 28.1.21 8+30 am

Oscar Reyes Cortes
 MEMBER ASCO
 EM
 ASH
 MD, ASC
 Oncología Clínica - Hematología Clínica
 Medicina Interna - Endocrinología