

SERVICIO  
SERVEI

ONCOLOGIA MEDICA [HOSP]

NÚM.DE EPISODIO  
NÚM.D'EPISODI

ICU

FECHA DE INGRESO  
DATA D'INGRES

31/01/2025 11:22:00

FECHA DE ALTA  
DATA D'ALTA

13/02/2025 10:52:35

PRIMER APELLIDO  
PRIMER COGNOM

SEGUNDO APELLIDO  
SEGON COGNOM

NOMBRE  
NOM

JOSE

SIP

NÚM. DE HISTORIA CLÍNICA  
NÚM. D'HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE NACIMIENTO  
DATA DE NAIXEMENT

SEXO  
SEXE

Hombre

DIRECCIÓN  
DIRECCIÓ

## Informe de Alta de Hospitalización / Informe d'Alta d'Hospitalització

### Motivo de ingreso / Motiu d'ingrés

Hombre de 48 años de edad que ingresa por ENF. COMUN procedente de PARTICULAR

### Antecedentes / Antecedents

No RAMc- No HTA. - No DM. - No dislipemia.  
Tratamiento habitual activo: no

### HISTORIA ONCOLÓGICA

Hallazgo casual en TAC realizado por cólico nefrítico de metástasis hepáticas. Había presentado dolor abdominal hipogástrico previo con progresivo aumento. En TAC neoplasia estenosante de sigma con metástasis hepáticas, pulmonares y cerebrales. AP Adenocarcinoma infiltrante de colon con presencia de componente tumoral indiferenciado. Ingresa para completar estudio, asegurar tránsito intestinal e iniciar tratamiento. AP ADC IMS estable. Pendiente NGS.

### Enfermedad actual / Malaltia actual

Sospecha de adenocarcinoma de sigma metastásico en uroTC en hospital privado. En TC TAP presencia de engrosamiento en sigma, metástasis hepáticas, pulmonares y cerebrales. Ingresa para completar estudio, asegurar tránsito intestinal e iniciar tratamiento.

### Exploración física / Exploració física

PS1. Buen estado general.

No focalidad neurológica.

Abdomen distendido al ingreso con peristaltismo de lucha y percusión timpánica. Dolor a la palpación superficial. TAC TAP + SNC 31.1.25 : Neoplasia de sigma estadio IV con metástasis hepáticas, pulmonares y cerebrales. Tumoración primaria con pérdida de la estructura de la pared en el borde mesentérico con probables implantes locales, además de dos pequeñas burbujas de aire extraluminal aisladas. No se observan signos de obstrucción intestinal.

### Exploraciones complementarias / Exploracions complementàries

TC CTAP 31/01/25:

#### CEREBRO

- Seis lesiones focales intracraneales frontales izquierdas, temporales derechas y en hemisferio cerebeloso derecho concordantes

con metástasis cerebrales. Algunas presentan edema vasogénico perilesional.

- No se observa hemorragia intracraneal.

INFORME DE ALTA de / INFORME D'ALTA de:

Episodio / Episodi:



- No se observa dilatación del sistema ventricular.
- No se observan lesiones óseas agresivas.

#### TÓRAX

Mediastino e hilios pulmonares: No hay adenopatías significativas. No hay derrame pericárdico. Arterias pulmonares de calibre dentro de la normalidad.

Pulmones: Masa pulmonar de 23 x 24 x 40 mm en LSI, nódulo de 19 mm en llingula y pequeños nódulos milimétricos en llingula,

LID y LII, sugestivas de metástasis pulmonar en el contexto actual.

Pleura: No hay derrame pleural ni otras alteraciones.

Pared torácica: Sin lesiones valorables.

#### ABDOMEN-PELVIS

Engrosamiento mural difuso irregular del sigma en relación con neoplasia de sigma. Destaca pérdida de la estructura de la pared en el borde mesentérico con probables implantes locales, además de dos pequeñas burbujas de aire extralumina aisladas.

No se observan signos de obstrucción intestinal.

Múltiples lesiones focales hepáticas metastásicas bilobares y en todos los segmentos hepáticos, algunas de ellas confluentes. Las

de mayor tamaño de 51 mm en segmento 8/4a y de 42 mm en segmento 4a. Vesícula con pequeño foco de adenomiomatosis

fúndica. Ausencia de dilatación de la vía biliar intra ni extrahepática.

Páncreas, bazo y glándula suprarrenal derecha dentro de la normalidad. Masa suprarrenal izquierda de 26 mm sospechosa de

metástasis en el contexto actual.

Riñones de aspecto y captación de contraste normal. No se observa dilatación de la vía excretora renal.

Vejiga sin alteraciones.

Pequeña cantidad de líquido libre intraabdominal.

No hay adenopatías retroperitoneales de tamaño significativo.

#### OSTEOMUSCULAR

Sin lesiones óseas valorables.

#### CONCLUSIÓN:

Neoplasia de sigma estadio IV con metástasis hepáticas, pulmonares y cerebrales.

Tumoración primaria con pérdida de la estructura de la pared en el borde mesentérico con probables implantes locales, además de

dos pequeñas burbujas de aire extraluminal aisladas. No se observan signos de obstrucción intestinal.

#### Analítica.

##### BIOQUIMICA:

Glucosa: 81 mg/dL; Urea: 35 mg/dL; Creatinina: 1,00 mg/dL; Filtrado Glomerular (CKD-EPI): 88 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>; Bilirrubina Total: 1,65 mg/dL; ALT/GPT: 19 U/L; Procalcitonina (PCT): 0,14 ng/mL; Proteína C Reactiva: 110,9 mg/L; Cloro: 100 mEq/L; Sodio: 138 mEq/L; Potasio: 4,2 mEq/L;

##### HEMATOLOGIA (SANGRE):

Hemograma: Hematíes:  $5,38 \times 10^6/\mu\text{L}$ ; Hemoglobina: 14,8 g/dL; Hematocrito: 43,4 %; Volumen Corpuscular Medio: 81 fL; Hemoglobina Corpuscular Media: 27,5 pg; Concentración Hemoglobina Corpuscular Media: 34,1 g/dL; RDW-SD: 36,6 fL; RDW-CV: 12,7 %; Eritroblastos %: 0,0 %; Leucocitos:  $10,97 \times 10^3/\mu\text{L}$ ; Neutrofilos: 8,35 x  $10^3/\mu\text{L}$ ; Linfocitos:  $1,33 \times 10^3/\mu\text{L}$ ; Monocitos:  $1,09 \times 10^3/\mu\text{L}$ ; Eosinofilos:  $0,15 \times 10^3/\mu\text{L}$ ; Basofilos:  $0,05 \times 10^3/\mu\text{L}$ ; Neutrofilos %: 76,1 %; Linfocitos %: 12,1 %; Monocitos %: 9,9 %; Eosinofilos %: 1,4 %; Basofilos %: 0,5 %; Granulocitos inmaduros %: 0,5 %; Plaquetas:  $270 \times 10^3/\mu\text{L}$ ; MPV: 10,8 fL; PDW: 12,8 fL; P-LCR: 31,9 %; Reticulocitos: RET#:  $52,2 \times 10^3/\mu\text{L}$ ; RET%: 0,97 %; Hemoglobina Reticulocitaria: 31,0 pg;

##### HEMOSTASIA (SANGRE):

Tiempo de Protrombina: 14,3 seg; Ratio Tiempo de Protrombina: 1,19; Índice de Quick: 76 %; INR: 1,20; Tiempo



Tromboplastina Parcial Act (sílica): 31,2 seg; Ratio Tiempo Tromboplastina Parcial Act (sílica): 1,02; Fibrinógeno Derivado: 666 mg/dL;

**BIOPSIA 31/01/2025:**

DIAGNOSTICO:

COLON; biopsia endoscópica:

- Adenocarcinoma infiltrante de colon con presencia de componente tumoral indiferenciado.

NOTA: Caso de que se necesiten estudio molecular hay que especificar cuáles.

\* 5-10% de tumor, con menos de 500 ct.

ESTADO INFORME: CERRADO

FECHAS:

Fecha Informe: lunes 3 de febrero de 2025

Fecha Registro: viernes 31 de enero de 2025

PATOLOGO:

Nombre: FRANCISCO

Apellidos: GINER SEGURA

Notas:

ESTUDIO DE IMS:

- Expresión IHQ de enzimas reparadoras (MLH1, PMS2, MSH2 y MSH6): expresión conservada.

\* RESULTADO FINAL: CASO NO ALTERADO (AUSENCIA DE INESTABILIDAD

Macro:

Cuatro fragmentos irregulares pardos de entre 0,1 y 0,2 cm. IT(A1).

Micro:

No consta

**Polimorfismos DPYD:** Resultado: Negativo; Resultado: Negativo; Resultado: Negativo; Resultado: Negativo; Información adicional: El paciente es NEGATIVO para las variantes estudiadas en el gen DPYD.

OTROS ESTUDIOS UBM:

Síndrome de Gilbert: Resultado (Polimorfismo UGTA1): Positivo; Caracter (Polimorfismo UGTA1): Heterocigoto;

**Evolución / Evolució**

Cuadro sugestivo de oclusión intestinal al ingreso con diarrea por rebosamiento. Tras ser valorado por coloproctología se decide intentar tratamiento conservador, colocando stent por endoscopias con buena evolución posterior, reanudando tránsito intestinal e ingesta. Ha sido valroado por oncología radioterápica, ya simulado y pendiente de SBRT. Recibe primer ciclo de quimioterapia con esquema Folfox con buena tolerancia entre el 10 y el 12 de febrero, únicamente astenia G2 y estreñimiento. Dada la estabilidad clínica se procede al alta hospitalaria.

**Diagnóstico principal / Diagnòstic principal**

**ADENOCARCINOMA DE SIGMA**

**Otros Diagnósticos / Altres Diagnòstics**

METASTASIS PULMONARES

METASTASIS HEPATICAS

METASTASIS CEREBRALES

**Tratamiento al alta / Tractament a l'alta**

- OMEPRAZOL CAPS 20 MG (OMEPRAZOL): 20 mg. C/24 H (9H). ORAL.

- DEXAMETASONA 2mg DE-CO-CE. una semana, despues 2-2-0 una semana

- METAMIZOL AMPOLLAS 2000 MG/5 ML DE 5 ML (METAMIZOL MAGNESICO): 1 g. C/8 H SI DOLOR

- METOCLOPRAMIDA : 10 mg. C/8 H. si nauseas

INFORME DE ALTA de / INFORME D'ALTA de:

Episodio / Episodi:



- PARAFINA LIQUIDA SOBRES 7,17 G 15 ML (PARAFINA LIQUIDA\*): 15 mL. DE-CE. ORAL.
- MIRTAZAPINA 15 MG COMP BUCODISP (MIRTAZAPINA (D.C.I.-R)): 15 mg. NOCHE. ORAL.
- ONDANSETRON si persisten nauseas 1 COMP CADA 12 HORAS

Debe acudir a urgencias si presenta fiebre ( 38°C), dolor abdominal intenso o ausencia de expulsion de gases.

**Teléfonos de Contacto:**

- Citación Oncología 7ª planta Torre C: 96 124 41 93/94/95
- Citación Hospital de Día: 96 124 47 20
- Enfermera Oncología: 96 124 41 89
- Enferma Gestora Hospital de Día Oncología: 96 124 47 80

**Recomendaciones / Recomanacions**

Recuerde que tiene usted la/s siguiente/s cita/s:  
El Miércoles 26 de Febrero de 2025 a las 09:30: AGENDA H [REDACTED] ubicada en Torre B-Planta 1ª de LA FE BULEVAR

**Circunstancias al alta / Circumstàncies a l'alta**

CONSULTAS EXTERNAS - ONCOLOGIA MEDICA [CEX]

Fdo / Signat: [REDACTED]

ADJUNTO [REDACTED]

Sección / Secció: ONCOLOGIA MEDICA [HOSP]

Fecha / Data: 13/02/2025 10:52:35

Fecha creación / Data creació: 12/02/2025 13:46:41

**Huella digital / Empremta digital:**

[REDACTED]

INFORME DE ALTA de / INFORME D'ALTA de: [REDACTED]

Episodio / Episodi: [REDACTED]