



N° 270 -10-2023-UP-HCLLH/SA.

REPÚBLICA DEL PERÚ



Resolución Administrativa

Puente Piedra, 13 de octubre del 2023

VISTO:

El Expediente N° 4699 sobre Licencia por Enfermedad de Familiar Directo de doña **MILAGRITOS ERNESTINA PINILLOS YBAÑEZ**, servidora nombrada de la Unidad de Docencia e Investigación del Hospital "Carlos Lanfranco La Hoz" y el Informe N° 176 -10/2023-ETGE-CA-UP-HCLLH/MINSA ; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 30012, se aprobó la Ley que concede el derecho de licencia a trabajadores con familiares directos que se encuentran con enfermedad en estado grave o terminal o sufran accidente grave y con Decreto Supremo N° 008-2017-TR, se aprobó su Reglamento, con el objeto de establecer el derecho del trabajador de la actividad pública y privada a gozar de licencia en los casos de tener un hijo, padre o madre, cónyuge o conviviente enfermo diagnosticado en estado grave o terminal, o que sufra accidente que ponga en serio riesgo su vida, con el objeto de asistirlo, y;

Que, en igual sentido, el artículo 3° del Decreto Supremo N° 008-2017-TR señala que el derecho al goce de una licencia remunerada por el plazo máximo de siete (7) días calendario en caso de contar con familiares directos que se encuentran con enfermedad en estado grave o terminal o sufran accidente grave corresponde a los trabajadores de la actividad pública y privada, independientemente del régimen laboral al que pertenezcan, precisando en su numeral 4.2 del artículo 4° que, de ser necesario otorgar días adicionales de licencia, el trabajador debe justificar la necesidad de asistencia del trabajador al familiar directo, presentando el certificado médico correspondiente. La ampliación se concede a cuenta del descanso vacacional, de forma proporcional al récord vacacional acumulado al momento de solicitarla y será de hasta treinta (30) días dependiendo del régimen laboral del trabajador, y;

Que, a través del documento de visto, la servidora nombrada en mención solicita que se le conceda Licencia por Enfermedad de Familiar Directo por motivo que se encuentra con enfermedad grave su señora madre, solicita en amparo a lo dispuesto en la citada Ley N° 30012 y su Reglamento, licencia por Familiar Directo con goce de remuneraciones por siete (07) días, a partir del 25 de setiembre al 01 de octubre del 2023, para lo cual presenta los documentos sustentatorios correspondientes y;

Que, en consecuencia, de acuerdo a las normas legales expuestas y habiéndose cumplido con presentar la documentación sustentatoria para la licencia solicitada, corresponde emitir el acto resolutivo correspondiente;





En uso de las facultades conferidas por el artículo 8 literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010/MINSA, el Decreto Supremo N° 005-90-PCM y el texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 y la Resolución Ministerial 026-2023/MINSA; Artículo 6°; la misma que delega facultades y atribuciones para la expedición de resoluciones sobre acciones de Personal entre otros la Licencia y Permisos;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- OTORGAR, con eficacia anticipada en aplicación de la Ley N° 30012 y su Reglamento, licencia con goce de remuneraciones por enfermedad de familiar directo por siete (07) días, a partir del 13 al 19 de agosto del 2023, a la servidora **Milagritos Ernestina Pinillos Ybáñez con el cargo de Asistente Administrativo Nivel STA.**

ARTÍCULO 2°.- DISPONER que el periodo que comprende esta licencia será considerada como laborados para todo efecto legal.

ARTÍCULO 3°.- NOTIFIQUESE la presente resolución a la interesada y demás áreas que resulten pertinentes para su conocimiento y fines.



REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

PERÚ MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
UNIDAD DE PERSONAL
[Firma]
Lic. Aem. María Villavicencio Chacaltana
JEFA DE LA UNIDAD DE PERSONAL

MVCH/CYER/amjc.

- C.c. Interesada
- C.c. Gestión de la Compensación
- Cc. Gestión del Empleo (3)
- Cc. Unidad de Economía
- C.c. Archivo



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
Carlos Lanfranco La Hoz

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

INFORME N° 176 -10/2023-ETGE-CA-UP-HCLLH/MINSA

A : LIC. ADM. MARIA DEL CARMEN VILLAVICENCIO CHACALTANA
Jefe de la Unidad de Personal
Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz"

Asunto : Licencia por enfermedad de familiar directo de la servidora Milagritos Ernestina Pinillos Ibáñez

Referencia : Expediente N° 4699 – Solicitud S/N

Fecha : Puente Piedra, 12 de octubre del 2023.

Por medio del presente me dirijo a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez en atención al documento de la referencia con respecto a la solicitud de Licencia por enfermedad de familiar directo de la servidora nombrada Milagritos Ernestina Pinillos Ibáñez informarle lo siguiente:

I. ANTECEDENTES:

- 1.1 Solicitud S/N Expediente N° 4699, emitido por la servidora nombrada Milagritos Ernestina Pinillos Ibáñez.
- 1.2 Resolución Directoral N° 095-05/2023-DE-HCLLH/MINSA que aprueba el Reglamento Interno de los Servidores Civiles – RIS del Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz"
- 1.3 Ley N° 30012; Ley que concede el derecho de licencia a trabajadores con familiares directos que se encuentran con enfermedad en estado grave o terminal o sufran accidente grave.

II. ANALISIS:

- 2.1 Que de acuerdo al inciso f) del artículo 37° del Reglamento Interno de los Servidores Civiles del HCLLH con respecto a la Licencia por asistencia a familiar enfermo de gravedad para el cuidado de familiares directos que se encuentren con enfermedad en estado grave o terminal, se otorgara por siete (07) días para asistir a sus familiares directos o hayan sufrido un accidente que ponga en riesgo su vida. De ser necesario más días de licencia, estos son concedidos por un lapso adicional no mayor de treinta (30) días, a cuenta del derecho vacacional.
- 2.2 Que de acuerdo al antecedente 1.3 y según su artículo 2° de la Ley 30012 es otorgada por el plazo máximo de siete días calendario, con goce de haber. De ser necesario más días de licencia, estos son concedidos por un lapso adicional no mayor de treinta días, a cuenta del derecho vacacional.
- 2.3 Que, de acuerdo al antecedente 1.1 la servidora Milagritos Ernestina Pinillos Ibáñez trabajadora nombrada bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo N° 276 con cargo de Asistente Administrativo Nivel STA solicita se le conceda en mérito a la Ley N° 30012 Licencia por enfermedad grave de familiar directo.

Que, habiendo revisado los documentos sustentatorios y en amparo a la Ley N° 30012 resulta procedente otorgarle Licencia por enfermedad grave de familiar directo a partir del 13 al 19 de agosto del 2023 (siete días) de acuerdo al anexo 1 adjunto del formato de certificado médico Ley N° 30012.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

III. CONCLUSIONES:

3.1 Se determina que resulta factible conceder en mérito a la Ley N° 30012 a la servidora Milagritos Ernestina Pinillos Ibáñez trabajadora nombrada bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo N° 276 con cargo de Asistente Administrativo Nivel STA nombrada Licencia con goce de haberes por enfermedad de familiar directo por el plazo de 07 días contabilizándose a partir del 13 al 19 de agosto del presente año.

3.2 Resulta necesario proyectar el acto resolutivo, con el fin de dar el trámite correspondiente.

Sin otro particular, es todo cuanto informo a usted.

Atentamente,



.....
Carmen Yessica Elias Rodriguez
Jefa de Equipo de Trabajo
DE GESTIÓN DEL EMPLEO

CYER/amjc.
c.c.-Archivo



HOJA DE ENVÍO DE LA UNIDAD DE PERSONAL

REGISTRO DE LA UNIDAD DE PERSONAL N° 4699

PASE A:	PARA:	FECHA:	REMITIDO POR:
EGE	4,5	15/8/2023	[Stamp: PERU MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ UNIDAD DE PERSONAL]
OSCA	4,5,6	17/8/23	[Stamp: ING. EMP. ROSSMELY MOSQUERA BUITRÓN CIP-100000 JEFA DE LA UNIDAD DE PERSONAL]

- 1. APROBACIÓN
- 6. POR CORRESPONDERLE
- 11. ARCHIVAR
- 2. ATENCIÓN
- 7. PARA CONVERSAR
- 12. ACCIÓN INMEDIATA
- 3. SU CONOCIMIENTO
- 8. ACOMPAÑAR ATENCIÓN
- 13. PREPARAR. CONTESTAC.
- 4. OPINIÓN
- 9. SEGÚN LO SOLICITADO
- 14. PROYECTO RESOLUCIÓN
- 5. INFORME
- 10. TOMA NOTA Y DEVOL.
- 15. VER OBSERVACIONES

Observaciones:

.....

.....

"Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo"

Solicito: Licencia en amparo a la Ley 30012.

Señora Jefa de la Unidad de Personal del Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz.

S.J.

Milagritos Ernestina Pinillos Ybáñez, identificada con D.N.I. 10413331, con domicilio en Calle Los Eucaliptos Mz.C lote 3^a, distrito de Puente Piedra, Personal Nombrado con el cargo de Asistente Administrativo II, laborando en la UADI, como responsable del Área de Docencia, ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo:

Qué, teniendo conocimiento de la **Ley N°30012, REGLAMENTO DE LA LEY N° 30012, LEY QUE CONCEDE EL DERECHO DE LICENCIA A TRABAJADORES CON FAMILIARES DIRECTOS QUE SE ENCUENTRAN CON ENFERMEDAD EN ESTADO GRAVE O TERMINAL O SUFRAN ACCIDENTE GRAVE**, el derecho al goce de una licencia remunerada por el plazo máximo de siete (7) días calendario en caso de contar con familiares directos que se encuentran con enfermedad en estado grave o terminal o sufran accidente grave, corresponde a los trabajadores de la actividad pública y privada, independientemente del régimen laboral al que pertenezcan; por lo que le comunico que **mi hija de nombre Cintia Carol Angeles Pinillos** se encuentra muy delicada de salud y está de por medio en riesgo su vida por padecer de Cáncer de Mama Metástasico, tratándose en el Hospital Vall d'Hebron Hospital Materno Infantil en la Sección de Oncología en la ciudad de Barcelona en España, con N° de Historia Clínica 21221246.

Por lo Expuesto:

Pido a Ud. Señora Jefa de la Unidad de Personal tomar la Licencia por enfermedad grave de mi hija **Cintia Carol Angeles Pinillos**, a partir del 13 al 19 de agosto 2023 de acorde a la Ley N°30012 por ser de justicia y equidad.

Puente Piedra, 13 de agosto del 2023

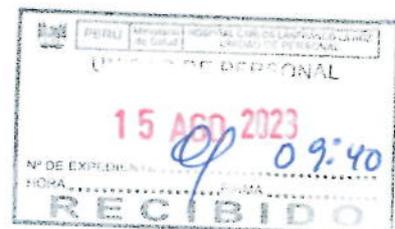


Milagritos E. Pinillos Ybáñez

DNI. N° 10413331

Se adjunta:

- Documentos sustentatorios médicos de mi hija.
- Fotocopia de DNI
- Cuadro de datos con firma de Médico Tratante.



FORMATO INFORMACION MEDICA SEGÚN LEY 30012

Nombre del Establecimiento de Salud:
Hospital Vall d' Hebron – Barcelona España
Dirección: Passeig de la Vall d' Hebron , 119-129 08035 Barcelona - País España

Datos del Paciente:	Datos del Familiar:
Nombre: Cintia Carol Angeles Pinillos	Nombre: Milagritos Ernestina Pinillos Ybáñez
Documento de Identidad : 72191721	Documento de Identidad: 10413331
Carnet de Extranjería:	Carnet de Extranjería :
Pasaporte N° 118698571	Pasaporte N° 123291157
Otros (Especificar) :	Otros (Especificar) :
N° de Historia Clínica: 21221246	Vínculo con el Paciente: Hija

Médico Oncólogo de Mama

Miriam ARUMI DE DIOS



Vall d'Hebron
Hospital
Materno-Infantil
Secció d'Oncologia Mèdica
Tel. 93 274 60 98

Nº Història Clínica: 21 221 246 Nº Episodi: 24303238 CIP: ANP11960524002
Cognoms, Nom: ANGELES PINILLOS, CINTIA CAROL
Sexe: Dona Data de Naixement: 24.05.1996 Edat: 27 Anys NIF/DNI:

Adreça: CR/FORMENTERA 2 G EN 2 BARCELONA CP: 08016
Telèfon: 603308384; 603289281 ABS: BARCELONA 8-L
Procedència: ATENCIÓ PRIMAR. Data document: 11.08.2023
Data d'admissió: 19.07.2023

Atès per: ARUMI DE DIOS, MIRIAM

Document CEX

COMENTARI

MILAGRITOS ERNESTINA PINILLOS YBAÑEZ madre de CINTIA CAROL ANGELES PINILLOS. La hija está en proceso oncológico, pendiente de completar estudio y de recibir tratamiento oncológico.

Nº Història clínica:	0021221246	Nº Epítopi:	0024303238	CIP:	ANPI1960524002
Cognoms, Nom:	ANGELLES PINI LUIS, CINTIA CAROL			Edat:	27 Anys
Data de Naixement:	1996-05-24	Sexe:	FEMENI	NIF/DNI:	118698571
				Estudi:	VH23B027147
Adreça:	CR FORMENTERA 2 G LES 2 BARCELONA	CP:	08016		
Telèfon:	603308384	ABS:	BARCELONA 8-L		
Procedència:	Diagnòstic per la imatge Tra	Servei:	RADIODIAGNOSTIC		
Data petició:	26-07-2023 12:20	Prestació/Petició:	0084054917		
Professional:	JORDI ALEXIS HERVE GUINGANT	Identific. mostra:			
		Signatura:	31-07-2023 10:16		
Mostres remeses:					
A Parts toves, biòpsia HAG/truquí				Data recepció/registre: 26-07-2023 13:12:10	

VH-23-B-27147

INFORME ANATOMIA PATOLÒGICA

MACROSCÒPIA

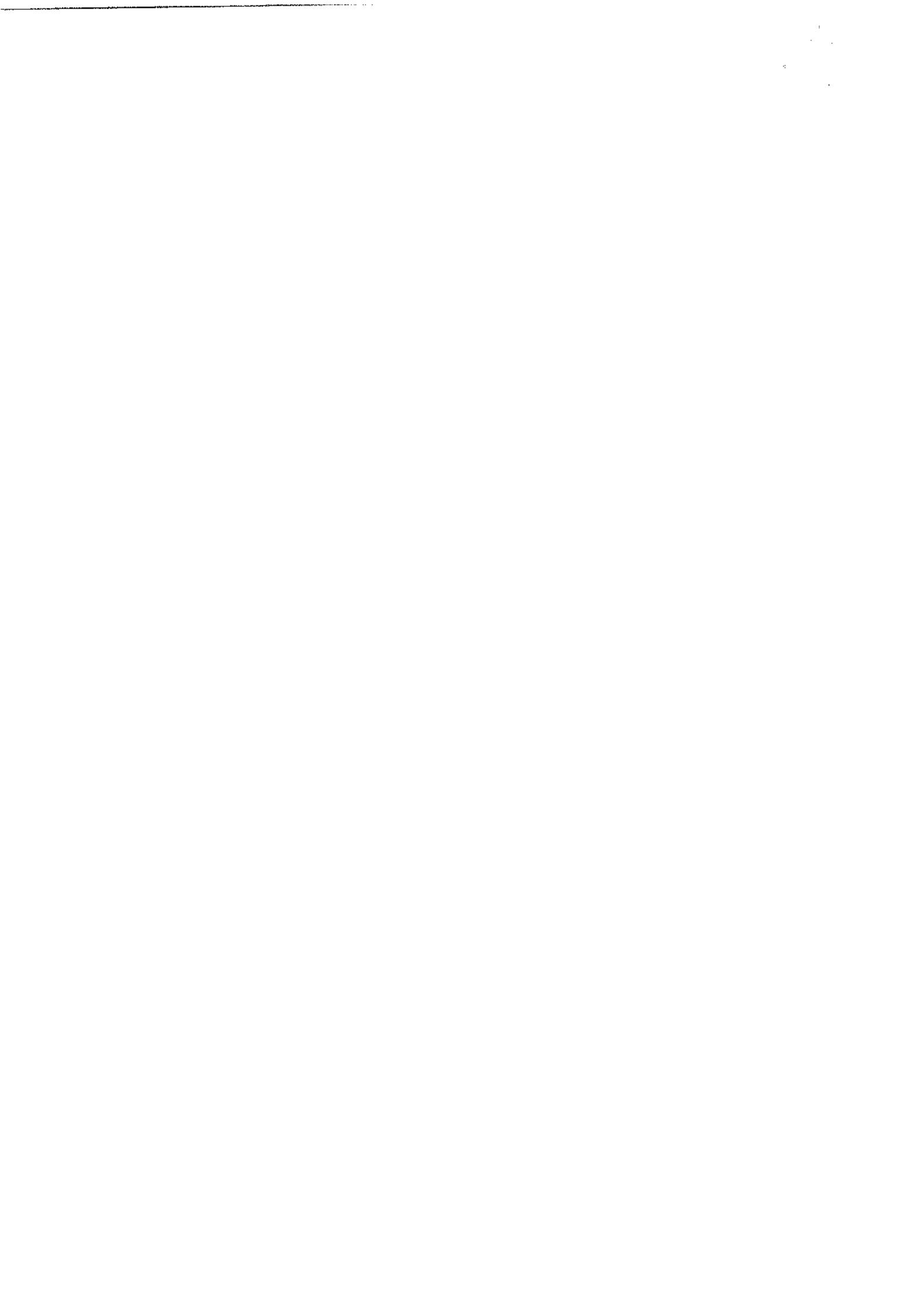
A) Procedència: hueso iliaco derecho

Se recibe/n 5 cilindros, remitido/s en fresco, de color rojo, de superficie nodular y consistencia firme, que mide/n 0,7-2,3 cm. Se procede a la inclusión total del tejido recibido en 1 bloque/s de parafina.

DIAGNÒSTIC

- A) "LESIÓN HUESO ILÍACO DERECHO. BIOPSIA INCISIONAL":
- METÁSTASIS DE CARCINOMA COMPATIBLE CON ORIGEN MAMARIO
 - GATA3: positivo
 - RECEPTORES DE ESTRÓGENOS: negativo
 - RECEPTORES DE PROGESTERONA: positivo intenso en 1% de las células
 - HER2: positivo (3+)
 - Actividad mitótica Ki67: 80%

Signat Per: JULIO MATEO SILVA Num. Col·legiat: 10861786 Data Signatura: 31-07-2023 10:16



Nº Història clínica:	0021221246	Nº Episodi:	0024303238	CIP:	ANPI1960524002
Cognoms, Nom:	ANGELES PINILLOS, CINTIA CAROL			Edat:	27 Anys
Data de Naixement:	1996-05-24	Sexe:	FEMENI	NIE/DNI:	118698571
				Estudi:	VH23B027147

EQUIP

Patòleg	SILVA, TULIO MATEO
Resident	CHACHOU CHARRADI, ANAS
Resident	HIDALGO ROMERO, ALBERT



Nº Història Clínica: 21 221 246 **Nº Episodi:** 24298717 **CIP:** ANP11990524002
Cognoms, Nom: ANGELES PINILLOS, CINTIA CAROL
Sexe: Dona **Data de Naixement:** 24.05.1996 **Estat:** 27 Anys **NIF/DNI:** 118698571

Adreça: CR/FORMENTERA 2 G EN 2 BARCELONA **CP:** 08016
Telèfon: 603308384; 603289261 **ABS:** BARCELONA 64
Procedència: DOMICIL/RES.SOC **Servei:** ONCOLOGIA MEDICA
Data d'ingrés: 18.07.2023 **Data d'alta:** 28.07.2023 09:35:00
Atès per: ROCA HERRERA, MARIA

Informe d'alta d'hospitalització

MOTIU D'INGRÉS

Mujer de 27 años que ingresa en Oncología por mal control del dolor.

ANTECEDENTS

NAMC.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:

Síndrome de Wolf-Parkinson-White, portadora de MCP.

HISTORIA ONCOLÓGICA:

NEOPLASIA DE MAMA IZQUIERDA LUMINAL B LIKE HER 2 SOBREEXPRESADO OPERADA EC IV POR COMPROMISO ÓSEO (OLIGOMETASTASIS) + PROGRESIÓN PARTES BLANDAS Y PULMONAR.

Natural de Perú. Ha sido tratada allí.

Recibió 1 L de tratamiento en set metastásico AC por 4 cursos + DOCETAXEL/TTZ por 4 cursos (25.06.21 hasta el 28.12.21. Tuvo MRM IZQUIERDA (12.02.22); CARCINOMA INFILTRATE TIPO ST G3 ILV (+). TAMAÑO TUMORAL: 45 X 40 mm, bordes libres, GL 13/28 con micrometástasis.

Continuó 6 cursos de TCH hasta el 05/09/22 y completó 17 cursos de Trastuzumab (17/03/23) asociado a anastrozol (Setiembre 2022 - Marzo 2023). Recibió radioterapia externa localizado en primario y en lesiones a nivel óseo en S2 articulación sacro iliaca (14.10.22-16.01.23). Tuvo Tomografías de reevaluación (20.02.23): persistente lesión blástica de columna dorsal, sin variación respecto a estudio previo. Persistente lesión blástica a nivel del sacro que no ha variado en comparación a estudio previo. Alteración de la densidad y captación heterogénea de contraste a nivel del músculo psoas derecho, el músculo glúteo menor derecho, sospechoso de implante secundario. Se realizó Biopsia de glúteo menor derecho (05.04.23): Tejido fibroconectivo infiltrado por carcinoma mamario. Tuvo SOOB (11.04.23). Se realizó M (24.04.23): Se decide iniciar nueva línea de tratamiento con Capecitabina asociado a Trastuzumab. Inició 1º curso de TTZ.

asociado a Capecitabina (11.05.23). Recibió Radioterapia en 10 sesiones a nivel de glúteo derecho del 18.05.23-29.05.23.

Inició 2º curso de Trastuzumab/Capecitabina (01.06.23), acudió por consultorio externo (16.06.23): con hiperalgesia predominio cadera izquierda limitante: se deriva a EMG (16.06.23) para manejo de dolor y hospitalización. Se realizó tomografías de reevaluación: (16.06.23): Lesión de apariencia metastásica en ambos campos pulmonares. Áreas focales de tejido sólido de morfología segmentaria, a nivel de segmento posterior de LS del pulmón derecho, segmento apical del lóbulo inferior del pulmón izquierdo, focos de engrosamiento de la pleura costal posterior, probablemente naturaleza infiltrativa. adenopatías a nivel pretraqueal e hilar bilateral. Lesiones metastásicas, en ambos huesos iliacos, a nivel de región cecal y supraacetabular izquierda así como en la rama iliopubiana e isquion derecho, con tumoración de partes blandas asociada.

Inicia 3 línea de tratamiento con lapatinib letrozol en julio de 2023.
Se traslada a nuestro país. Pendiente de primera visita con Dra Arumi.

MEDICACIÓ HABITUAL

Oxycodona/naloxona Stada 20/10mg 56 Comprimid Liber Prolong Efg - 1 Comprimid - 12 Hores
 Oxycodona/naloxona Mylan 40/20mg 56 Comprimid Liberac Prolong Efg - 1 Comprimid - 12 Hores
 Sevredol 20mg 12 Comprimidos - 1 Comprimid - 8 Hores

Nº Historia Clínica: 21.001.249

Cognoms i Nom: ANGELES PINKLOS, DINIA CAROL

Sexe: Femení

Data de Naixement: 24/05/1986

Nº Epítaol: 24200117

CIP: 800/11660/24007

Edat: 27 Anys

NIF/DNI: 11660017

Informe d'alta d'hospitalització

PROCÉS ACTUAL

Accede a urgències per mal control del dolor rosec en cadira. Havia estat en tractament amb morfina 30mg cada 8 hores, però se canvia a morfina 60mg cada 12 hores, amb anal FVA 6-310 basal. No pèrdua de sensibilitat ni força en extremitats suggestiva de compressió medular. No febre ni cap simptomatologia en la anamnesi per sistemes.

EXPLORACIÓ FÍSICA

Debitat posturació, pal·lor de pell y mucosas.

Exploració Respiratòria: sin signes de dificultat respiratòria, sin repostionents de oxigeno suplementari. MV conservado en ambos campos pulmonars sin ruidos sobreañadidos.

Exploració Cardíaca: TCK sin soplos audibles, no IY-RH, no signes de falla cardíaca dretcho o izquierda.

Exploració abdominal: Blando y depresible, no doloroso a la palpacion, sin masas ni visceromegalias palpables. Peristaltismo conservado, sin signos de peritonitis.

EXPLORACIÓ COMPLEMENTÀRIA

Radiografia de tòrax 17/07: Índex cardioràquico dentro de parámetros normales. Parénquima pulmonar con opacidades bilaterales (probable M1).

Analítica 19-07: HD: 9.8 g/dL | Hem: 30.6 % | VCM: 93.9 fL | Leuc: $3.99 \times 10^9/L$ | IN: $3.1 \times 10^9/L$ | IN: 70.6 % | H: 0.3 $\times 10^9/L$ | L: 8.3 % | M: 0.4 $\times 10^9/L$ | IM: 9.5 % | E: 0.1 $\times 10^9/L$ | E: 3.3 % | B: 0.0 $\times 10^9/L$ | B: 0.3 % | URO-Plaquetos: 265 $\times 10^9/L$ | TG: >90 mg/dL | Creat: 0.44 mg/dL | Urea: 18.0 mg/dL | Na: 138.0 mmol/L | K: 4.00 mmol/L | ALT: 50 U/L | Aspartat-aminotransferasa - Sim: 67 U/L | FA: 77 U/L | GGT: 36 U/L | pA1: 0.54 mg/dL | Hb: 0.18 mg/dL | Colesterol: 177 mg/dL | TG: 175 mg/dL | Glucosa: 74 mg/dL | Alb: 4.0 g/dL | LDH: 1506 U/L | Mg: 1.9 mg/dL | Ca: 9.0 mg/dL | Calcio: 10.6 mg/dL.

GMO 19/07: El rastreig corporal total realitzat mostra hipercaptacions òssies extraarticulars patològiques suggestives de lesions per M1 a raqu is dorsal (T7), sacre i múltiples lesions a pelvis de distribució bilateral.

IMPRESSIÓ DIAGNÒSTICA: Estudi gammagràfic suggestiu de malaltia metastàsica òssia poliòptica.

TC TAP 20/07: Canvis post-IQ per mastectomia y linfadenectomia izquierda. Adenopatia mediastínica prevascular de 11mm de eje corto. Conglomerados de ADPs heterogèneas hilares bilaterales, la dretcha de 20mm de eje corto. Arteria pulmonar principal de calibre conservado. Campos pulmonares con masas bilaterales heterogèneas, la del LH alcanza unos 62 x 63 mm (axial) y tiene contacto pleural, con otras nòdulos pleurales bilaterales aunque de predominio izdo. Esta masa del LH junto con el conglomerado de ADPs hilares, reducen el calibre de ramas arteriales y bronquiales d el LH. Segunda masa en LSD de unos 31 x 63 mm (axial). Presencia de otras lesiones nodulares de menor tamaño en LSD, LM y base izquierda. Hígado de tamaño y morfología normal con hipertrofia del LHI ("an cola de castor") como variante de la normalidad, sin lesiones focales. Vta biliar no dilatada. Eje espleno-mesentérico-portal y venas suprahepáticas permeables. Pàncreas y suprahepáticas, sin alteraciones. Bazo homogèneo de 11 cm. Bazo accesorio. Riñones de tamaño y morfología normal, con correcta captación de contraste. Sin dilatación de la vía excretora. ADPs retroperitoneales izquierdas e ilíacas. Marco cólico y asas de intestino delgado no dilatadas. Lesiones óssies blásticas y líticas con extensas masas de partes blandas pélvicas parcialmente incluidas, que rodean ambas pelvis ilíacas, la musculatura iliopsoas y glútea; son de aspecto expansivo, de bordes regulares y marcadamente heterogèneas, comprometiendo en el lado izquierdo al músculo pectíneo y la musculatura obturador externa y aductura proximal, con edema en la grasa presaca. En el lado derecho se extiende caudalmente en el tercio anterior del muslo entre el compartimento anterior de la musculatura cuadrípital asociado a rotulacion difusa de la grasa adyacente. Lesión redondeada osteoblástica.

Nº Història Clínica: 21 221 246

Cognoms, Nom: ANGELES PINILLOS, CINTIA CAROL

Sexe: Dona

Data de Naixement: 24.05.1996

Nº Episodi: 24206717

CIP: ANP11900324002

Edat: 27 Anys

NIF/DNI: 110590371

Informe d'alta d'hospitalització

que afecta la parte posterior del cuerpo vertebral T7 y S2. Extensa afectación osteolítica que compromete a la pelvis predominantemente la parte iliaca, rama ilio e isquiopubianas izquierdas con área focalítica e infiltrado medular del ilion que condiciona pérdida de la cortical ósea en ambas caras y en contacto estrecho con la masa de partes blandas antes de escrita. **CONCLUSIÓN:** Neoplasia de mama conocida con muy extensa de semicización tumoral adenopática, pleuropulmonar, óseas y de partes blandas.

BAG de parts toves gualat per TC 26.07: Paciente con N mama diseminada y múltiples masas musculares. Bajo control ecográfico, tras administrar anestesia local, se realiza biopsia con aguja gruesa de trucut 14G de la masa glútea derecha, obteniendo 5 cilindros y material sanguinolento. Sin incidencias durante el procedimiento ni inmediatamente después. Se envía muestra a AP y Citología.

Análítica 26/07: Hb: 8.9 g/dL | Hcrit: 27.9 % | VCM: 93.9 fL | Leuc: 5.53 x10E9/L | N: 4.1 x10E9/L | L: 74.5 % | PL: 0.8 x10E9/L | M: 13.6 % | E: 0.6 x10E9/L | J: 11.2 % | E: 0.5 % | B: 0.0 x10E9/L | B: 0.2 % | Plaquetas: 370 x10E9/L. FG: >90 ml/min/1.73 m2 | Creat: 0.33 mg/dL | Urea: 20.0 mg/dL | Urat: 2.4 mg/dL. Na: 139.0 mmol/L | K: 3.40 mmol/L | Ca: 7.9 mg/dL | Fosfat: 3.8 mg/dL | Mg: 1.7 mg/dL. ALT: 64 UI/L | AST: 57 UI/L | FA: 100 UI/L | GGT: 154 UI/L | BrT: 0.17 mg/dL | Br esterificada: <0.10 mg/dL | TP: 10.9 seg | TP: 0.91 ratio | TP: 117 % | INR: 0.91 | TTPA: 31.3 seg | Fibrinògen: 4.7 g/L | Glucosa: 64 mg/dL | Prot: 5.5 g/dL | Alb: 3.5 g/dL | LDH: 1932 UI/L. PCR: 4.90 mg/dL.

EVOLUCIÓ CLÍNICA

Paciente de 27 años afecta de una neoplasia de mama luminal B HER2 positiva estadio IV con afectación ósea y pulmonar en curso de 3ª línea de tratamiento con lapatinib + letrozol, pendiente de primera visita con oncología en nuestro centro.

Acude a urgencias por mal control del dolor en relación a M1 óseas en sacro y pelvis a pesar de analgesia de tercer escalón. A su llegada a urgencias estable hemodinámicamente, no signos de compresión medular en la exploración física, importante deterioro del estado general, postración, analítica únicamente destaca transaminasemia G1.

Se orienta cuadro como dolor mal controlado por M1 óseas, se inicia perfusión iv de morfina 30mg, se solicita valoración por UCP para valoración y cursamos ingreso para titulación analgésica, revaloración de enfermedad. Durante el ingreso, para optimizar mejor el control del dolor, se decide realizar rotación a metadona, consiguiéndose un buen control de síntomas. Se decide también reevaluar enfermedad, con pruebas descritas, además de realizar biopsia de partes blandas el 26/07. No presenta otras complicaciones. Dado el buen estado general, se decide alta domiciliaria.

ORIENTACIÓ DIAGNÒSTICA

Neoplasia de mama luminal B HER2 positiva estadio IV con afectación ósea y pulmonar.
Mal control del dolor.

PROCEDIMENTS

92.14 Gammagrafia òssia
88.01 Tomografía axial computada d'abdomen. TAC d'abdomen
89.52 Electrocardiograma. ECG NOS, ECG (amb 12 o més derivacions)

TRACTAMENT I RECOMANACIONS A L'ALTA

- OMEPRAZOL 20 mg cada día en ayunas.
- METOCLOPRAMIDA 10 mg cada 8 horas si náuseas o vómitos.
- NALOXEGOL 25 mg 12.5 mg cada día si estreñimiento.
- PARACETAMOL 1 g cada 8 horas si precisa, alterno con:

RESOLUCION ADMINISTRATIVA N° 270-10 /2023-UP-HCLLH/MINSA

Danco a Invert.

Economía

M. J. P. S. J. S.

	PERÚ	Ministerio de Salud	HOSPITAL CARLOS LAMFRANCO LA HOZ UNIDAD DE ECONOMÍA
RECEPCION SECRETARIA			
16 OCT. 2023			
N° EXPEDIENTE:			
HORA: <i>15:20</i> FIRMA: <i>[Signature]</i>			

