



SPITALUL CLINIC
C.F. 2 - București

Secția chirurgie generală
B-dul Mărăști, nr. 63, sector 1, București
Dr. Dumitru Peța

BILET DE IEȘIRE/EPICRIZĂ/SCRISOARE MEDICALĂ

Nume **ENE**
Prenume **CORNELIA INGE**
CNP **2570311034976**
Domiciliu **AG, Pitesti**

Internat: 30.04.2017
Externat: 17.05.2017

Diagnostic:

1. **NEOPLASM COL UTERIN** operat, recidivat (pelvis înghețat), complicat cu sindrom subocluziv și fistulă recto-vezico-vaginală C53.8, K56.6, N82.0, N82.3
2. **URETEROHIDRONEFROZĂ BILATERALĂ GR. IV** N13.0, N13.4
3. **ANEMIE FERIPRIVĂ CRONICĂ**, secundară unei pierderi de sânge D50.0
4. **HTA esențială STD. I** I10
5. **SPONDILOZĂ CERVICALĂ** M47.92
6. **DEZECHILIBRU ALIMENTAR** R63.3

EPICRIZĂ

Pacientă în vârstă de 60 de ani, cunoscută cu neoplasm col uterin operat (2016), se prezintă la camera de gardă a Spitalului Județean de Urgență Pitești acuzând manifestări subocluzive, inapetență și scurgeri vaginale uro-fecale; se efectuează TR, ecografie abdomino-pelvină, radiografie abdominală pe gol, un examen CT abdomino-pelvin nativ + k (rezultat atașat). Pacienta este îndreptată către Secția de Chirurgie Generală a Spitalului Clinic CF2, în vederea continuării investigării clinico-paraclinice și instituirii unui tratament de specialitate.

AHC: mama – DZ.

APP: neagă DZ, ulcer gastro-duodenal, hepatită virală B/C, TBC; neoplasm col uterin operat (16.06.2016 – limfadenocolpohisterectomie totală laparoscopică, cu anexectomie bilaterală, FO 4681/15.06.2016, Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu) (VBHP 36444/17.06.2016); ureterohidronefroză bilaterală gr. III, cu sondă JJ dr, nefrostomie stg (421500000372870/1639/27.02.2017, Spitalul Clinic "Prof. Dr. Th. Burghel"); anemie feriprivă cronică, secundară unei pierderi de sânge; spondiloză cervicală.

Medicație de fond: Keţonal – la nevoie.

Examen clinic obiectiv la internare: stare generală satisfăcătoare, afebrilă; țesut conjunctiv-adipos bine reprezentat abdominal (IMC – 26 kg/m²); tegumente și mucoase palide, normal hidratate, fanere trofice; sistem ganglionar superficial nepalpabil; sistem muscular normoton, normokinetic; sistem osteo-articular aparent integru morfo-funcțional; torace normal conformat, VV transmise, MV prezent bilat, înăsprit, fără raluri; AMC crescută de volum, ȘA sp V ic stg LMC, ZC echidistante, echipotente, fără sufluri valvulare; aa pedioase pulsatile bilat,

fără edeme periferice; AV = 93 bpm, TA = 110/63 mmHg; abdomen suplu, mobil cu respirația, destins de volum, meteorizat, dureros difuz spontan și la palpare, borborisme, matitate la percusie etaj abdominal inferior; TI afirmativ prezent la 2-3 zile, cu dificultate (constipație de cca 1 lună), fără semne de iritație peritoneală; ficat RC dr., splină nepalpabilă, Murphy (-); loje renale libere, rinichi nepalpabili, Giordano (-) bilat., afirmativ incontinență urinară de 3 zile; scurgeri vaginale cu conținut uro-fecaloid de cca 36 ore; OTS, ROT + RFM prezente bilat. simetric; clinic eutiroidian. La examenul genital cu valve se evidențiază fistula complexă recto-vezico-vaginală.

Paraclinic:

Analize de laborator - atașate.

EKG: RS, aQRS +60, AV= 93 bpm; fără modificări acute de fază terminală.

În urma examenului clinic obiectiv și investigării paraclinice se decide și se practică, pe 03.05.2017, *laparotomie exploratorie* (J12101); intraoperator se confirmă subocluzie prin invazie de ansă ileală antepenultimă (recidivă tumorală vaginală), bont vaginal necrozat deschis în cavitatea peritoneală, bloc tumoral bilateral înglobând zona anexelor și foselor obturatorii, ureterohidronefroză bilaterală gr. IV (uretere cu diametrul de cca 2-3 cm). Se decide și se practică *visceroliză* (J12201), *enterectomie segmentară* (invazie ansă ileală cu subocluzie) cu *enterostomie ileo-ileală* (J04502), *ureterostomie bilaterală pe ansă exclusă* (K04304, J04702), și *colostomie terminală iliacă stângă* (J06402). Evoluția postoperatorie este lent favorabilă.

Pacienta se externează cu stare generală bună, pentru observație ambulatorie.

Recomandări:

- Regim igienico-dietetic conform instrucțiunilor, evită efortul fizic susținut, mersul și ortostatismul prelungite, expunerea la intemperii și infecții intercurrente, traumatismele;
- Toaleta ileo-ureterostomei și colostomei conform instrucțiunilor;
- Tratament medical simptomatic și de corectare a anemiei – Ferro Gradumet 2 cp/zi;
- Reevaluare oncologică și radioterapie prin policlinica teritorială, în vederea inițierii radioterapiei;
- IRM abdomino-pelvin de control peste o lună;
- Revine la control conform programării sau la nevoie.

17.05.2017



Dr. DUMITRU PETA
Medic primar chirurg

[Handwritten signature]
Dr. Dumitru Peta
Medic primar chirurg
Clinica de Chirurgie Generala
Bucuresti

Serie: **BTCIS** Nr. **7033018**

Serie: BTCIS Nr. 7033018



Tipărit la C.N. "Imprimeria Națională" S.A.

Cod parafă

COMISIE ONCOLOGIE

DATA: 16 mai 2017

AMBULATORIU INTEGRAT
AL SPITALULUI CLINIC CF. NR. 2
CABINET
ONCOLOGIE
BUCURESTI
SEF COMISIE

MEDIC CURANT PACIENT	MEDIC ONCOLOG CURANT	MEDIC RADIOTERAPEUT (de contact)	MEMBRU AL COMISIEI ONCOLOGICE	BUGURE SEF COMISIE ONCOLOGICA
DR. PETRU DUMITRU	DR. CRIHANA CARMEN	—	DR. SILVIA POPEA	DR. CRIHANA CARMEN
PACIENT	NUME	PRENUME	VIRSTA (ani)	CNP
FO 5677 CN Foaia de obs. clinica/ Registrul e consultatii	EME	CORNELIA INGE	60 ANI	2570311039 996
DIAGNOSTIC CLINIC	NEOPLAZMA CAVITATII UTERINE STADIU CP. 16-06-2016 COLE-3A-POL-20 (FARA RT!) PRINIMUTUA AMPLIARE - RECIDIVA TUMORALA RENAL } OCURINTE BLOC TUMORALA PELVIN CU UHM BILAT GARDIN			
DIAGNOSTIC HISTOPATOLOGIC	FISICA RECTO XEROLOGICA CU NITIDA APNR 364446 (20.05.2016) CARCINOM SCOTAT, NEPLAZMA			
STAREA GENERALA A PACIENTULUI LA PREZENTARE	ELOG =			
DIAGNOSTIC IMAGISTIC	ET 30.04.2017 SPURSA PINEA UHM BILAT GARDIN ADENOPATIA SUBSTANTIA			
CONCLUZIILE COMISIEI ONCOLOGICE	INTERV. CUR. URGENT } - ENTEROCISTITE SCOTATA - REIMPLANTAREA UTERINUTULUI RECOMAND. URMARE IN EVIDENTA ONCOLOGICA PRIN			

2. Service on the whole remains (present) in the present

SEMATURILE MEMBRILOR COMISIEI ONCOLOGICE:

MEDIC CURANT PACIENT :

MEDIC ONCOLOG CURANT PACIENT: DR. CRIHANA CARMEN

MEMBRU AL COMISIEI ONCOLOGICE :

SEF COMISIE ONCOLOGICA :

DR.CRIHANA CARMEN

Dr. GRIHANĂ CARMEN
Medic Primar oncologie medicală
cod: 932928



SANADOR

Sănătatea ca stil de viață!

021.9699

www.sanador.ro

Nume:	Ene . Inge Cornelia	Trimis de:	SANADOR
Varsta:	60 ani, 2 luni	Executat de:	EUGENIA . PAIZIS
Varsta cons:	60 ani, 2 luni	Asistent:	Florice Flori
Cod pacient:	300664417	Data:	04.06.2017 18:00
Consultatie:	6987676		
CNP:	2570311034976		
Firma:			

RAPORT MEDICAL

Investigatii:

IRM abdomen total (superior + inferior) cu substanta de contrast:

Examinarea IRM abdominala si pelvina, nativ si dupa administrare de substanta de contrast i.v, T2 axial, sagital si coronal, T2 Fs axial si coronal, T1 dual echo axial, DWI axial, T1 Gd Dyn axial, T1 Gd coronal, evidentiaza:

- Pacienta cu neoplasm cervico-uterin operat si recidivat, cu histerectomie totala si anexectomie bilaterala, cu ureterostomie bilaterala pe ansa ileala, exteriorizata in fosa iliaca dreapta si colostomie terminala in fosa iliaca stanga.
- In prezent se evidentiaza bontul vaginal ingrosat, cu restrictie de difuzie si semnal neomogen, cu lipsa de substanta de 7/6 mm la nivelul peretelui anterior si fistula vezico-vaginala. Lateral, infiltratia tumorală intereseaza ambele parametre, pana la peretele endo-pelvin in dreapta unde conflueaza cu adenopatii partial necrozate, de 11 mm si respectiv 13 mm. In stanga se evidentiaza o masa parametrială partial necrozata de aprox. 3/2 cm. Procesul tumoral intereseaza ambele uretere distale.
- Vezica urinara goala, cu pereti ingrosati.
- Rectul inferior si canalul anal nu prezinta modificari. La nivelul rectului superior si jonctiunii recto-sigmoidiene se evidentiaza curdura si ingrosare parietala, cu reducerea marcata a lumenului.
- Rinichiul drept cu axul lung de 10.5 cm si parenchim de 10-18 mm, este functional, cu dilatare moderata pielo-caliceala, fara mase patologice si fara restrictie de difuzie in prezent.
- Rinichiul stang cu dimensiuni reduse, lung de 7.5 cm, este hipofunctional si prezinta restrictie de difuzie secundara obstructiei la nivelul parenchimului, care are grosimea de maxim 8 mm. Nu prezinta dilatare pielo-caliceala semnificativa.
- Ficat cu diametrul longitudinal al lobului drept de 16.3 cm, fara reducere semnificativa a semnalului in secventa out of phase, fara procese inlocuitoare de spatiu decelabile nativ sau dupa administrare de substanta de contrast i.v.
- Cai biliare nedilate. CBP cu calibrul maxim de 5 mm. Colecist fara calculi.
- Splina cu axul lung de 15 cm, omogena.
- Pancreas cu dimensiuni normale in toate segmentele, fara edem sau mase patologice, fara dilatare de Wirsung.
- Glande suprarenale fara modificari.
- Aderente fibroase pleuro-diafragmatice drepte.
- Fara lichid pleural sau in cavitatea peritoneala.
- Nu se constata adenopatii pe axul lombo-aortic.
- Oasele bazinului si coloana vertebrala lombara fara prize patologice de contrast.



SANADOR

Sănătatea ca stil de viață!

021.9699

www.sanador.ro

Nume:	Ene . Inge Cornelia	Trimis de:	SANADOR
Varsta:	60 ani, 2 luni	Executat de:	EUGENIA . PAIZIS
Varsta cons:	60 ani, 2 luni	Asistent:	Florice Flori
Cod pacient:	300664417	Data:	04.06.2017 18:00
Consultatie:	6987676		
CNP:	2570311034976		
Firma:			

CONCLUZII:

Neoplasm cervico-uterin operat si recidivat, cu invazie masiva parametrială si ureterala bilaterala. Adenopatii pelvine. Fistula vezico-vaginala. Colostomie terminala in fosa iliaca stanga. Ureterostomie bilaterala pe ansa ileala exteriorizata in fosa iliaca dreapta. Hidronefroza dreapta reziduala gradul II-III. Rinichi stang hipoplazic postobstructiv, hipofunctional.

Dr.EUGENIA PAIZIS
Medic Primar Radiologie-Imagistica
Competenta CT-IRM
Cod 033787

Recomandare internare:

Fara recomandare internare


Dr. EUGENIA PAIZIS
Medic primar
Radiologie-Imagistica Medicală
Competență CT, IRM
Cod: 033787

