

HISTORIA CLINICA ONCOLOGICA.

FICHA DEL PACIENTE

• IDENTIFICACION DEL PACIENTE.

- Nombre y apellidos.
- Numero de historia oncológica.
- Fecha de nacimiento.
- Sexo.
- Entidad aseguradora.
- Nacionalidad.
- Ocupación.

• ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES.

- Alergias medicamentos y/o contrastes.
- Enfermedades previas.
- Intervenciones quirúrgicas previas. Fecha y tipo.
- Tratamiento médico habitual.
- Hábitos tóxicos: alcohol, tabaco, etc.
- Antecedentes ginecológicos, ginecoobstétricos, FUR, GPA, ACO.
- Antecedentes familiares oncológicos.

• AMNANESIS.

- ◆ Síntomas previos al diagnóstico. Fecha.
- ◆ Pruebas complementarias para el diagnóstico.
- ◆ Cirugías o biopsias: Fecha, Tipo, AP pieza (anatomía patológica)
- ◆ Quimioterapia:
 - ◇ Adyuvante, neoadyuvante.
 - ◇ Fecha y número de ciclos.
 - ◇ Respuesta al tratamiento.
 - ◇ Efectos secundarios, tolerancia.

AMNANESIS APARATO POR APARATO.

Síntomas actuales del paciente según la patología:

- ◇ **Digestivos:** náuseas, vómitos, diarreas, pérdida de peso, rectorragia, cambios en el hábito intestinal.
- ◇ **Urológico:** FMD (frecuencia miccional diurna), nicturia, disuria, impotencia.
- ◇ **Ginecológicos:** Metrorragias, coitorragias.
- ◇ **Pulmonares:** Tos, hemoptisis, pérdida de peso.
- ◇ **Neurológicos:** Disminución del nivel de consciencia, convulsiones, afectación pares craneales.

◇ EXPLORACION FISICA.

◇ Estado general del paciente:

- ◇ Piel, mucosas,

- anemia, ictericia.
- ◊ Estado de consciencia.
- ◊ Estado nutricional (peso, determinación bioquímica de prealbumina y albúmina.
- ◊ Índices para valorar el estado general. Tablas de valoración de pacientes: KARNOFSKY, ECOG.
- ◊ **Cabeza y cuello:**
- ◊ Exploración cavidad oral.
- ◊ Palpación de territorios ganglionares cervicales y supraclaviculares.
- ◊ **Tórax:**
- ◊ Auscultación cardíaca.
- ◊ Auscultación pulmonar.
- ◊ Mamas y axilas
- ◊ **Abdomen:**
- ◊ Palpación abdominal, puntos dolorosos, signos de peritonismo, megalias, cicatrices.
- ◊ **Extremidades inferiores:**
- ◊ Presencia de edemas, pulsos.
- ◊ **Exploración especial según patología:**
- ◊ Exploraciones ginecológicas, neurológicas.

◊ EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS.

- ◊ **Analíticas:**
- ◊ Hemograma.
- ◊ Bioquímica.
- ◊ **Marcadores tumorales:**

- ◊ Digestivos: CEA, CA 19.9
- ◊ Mama: CEA, CA 15-3
- ◊ Pr³stata: PSA.
- ◊ **Estudio de**

extensi³n y AP:

- Tumores digestivos: EDA y/o colonoscopia con biopsia, ecoendoscopia, TAC toracoabdominopelvico.
- Tumores de mama: Mamograf³a y eco con PAAF y/o BAG, TAC, gamma graf³a ³sea.
- Tumores ginecol³gicos: Exploraci³n ginecol³gica con biopsia, TAC.
- Tumores de pulm³n: Rx de t³rax, TAC, broncoscopia con biopsia.
- Tumores ORL: exploraci³n ORL con biopsia, TAC de cabeza y cuello, Rx de t³rax.

◊ **JUICIO CLINICO.**

- **Localizaci³n tumoral.**
- **Tipo histol³gico.**
- **Estadiaje TNM:**
 - ◆ T: Tumor (1-4) seg³n tama³±o tumoral y afectaci³n de estructuras.
 - ◆ N: Estado de los ganglios linf³ticos.
 - ◆ M: Presencia de met³stasis a distancia.

◊ **TRATAMIENTO.**

◊ **Seg³n el tratamiento que reciba el enfermo:**

- Cirug³-a: tipo de cirug³-a.
- Quimioterap³
 - ◆ Neoadyuvante
 - ◆ Radioterapia o paliativa
 - ◆ Protocolo de quimioterapia
 - ◆ Numero de ciclos
 - ◆ Tolerancia

y
toxic
♦ Radi
♦ Fech
de
inici
y
fin
del
trata
Num
de
sesio
♦ Volu
del
trata
♦ Dosi
adm
♦ Frac
♦ Cam
utiliz
para
el
trata
♦ Toxi
del
trata
(stop
en
trata

♦ **PLAN Y SEGUIMIENTO.**

♦ *Revisión (en general):*

♦ Cada
3
mes
dura
el
prim
a±
♦ Cada
6
mes
hasta
los
5
a±
♦ Anu
a
parti
de
los

