

### INFORMACIÓN DE EVENTO

Evento Número: \_\_\_\_\_ No. Registro:

Este formato debe ser reportado en el momento en que se documente un Evento

#### RECAIDA

Si  1 No  2

Fecha de Recaída Día   Mes   Año

Sitio de recaída (para leucemias): Hematológica  1 SNC  2 Hemato y SNC  3 Testicular  4  
Hemat. testicular  5 Otras  6 Desc  9

Cuál otro sitio:

Sitio de recaída (para linfomas): Hematológica  1 SNC  2 Hemato y SNC  3 Sitio prim.  4  
Hepática  5 Esplénica  6 Mediastinal  7  
Otros  8 Desc  9

Cuál otro sitio:

#### ABANDONO

Si  1 No  2

Fecha de Abandono Día   Mes   Año

Fase del protocolo Inducción  1 Consolidación  2 Reinducción  3  
Mantenimiento  4 Desc.  9

Causa: Económica  1 Creencia religiosa  2 Busq. de otra alternativa  3  
Servicio de Salud  4 No identificada  5 Otra  6  
Desc.  9

Si otra cuál

Contacto: Telefónico  1 Historia clínica  2 Visita domiciliaria  3

#### MUERTE

Si  1 No  2

Fecha de muerte Día   Mes   Año

Muerte considerada Inducción  1 Por cancer de dx inicial.  2 No atribuida a ca.  3  
Cancer secundario  4 Otra  5 Desc.  9

Si otra cuál

Al momento de muerte Remision completa  1 Recaída  2 Otro.  3  
NA  8 Desc.  9  
Fase de protocolo Inducción  1 Consodilacion  2 Reinduccion  3  
(leucemia) Mantenimiento  4 Observacion  5 Desc.  9

#### SEGUNDA NEOPLASIA

Si  1 No  2

Fecha de segunda neoplasia Día   Mes   Año

Histología: \_\_\_\_\_

NA: No aplica, Desc.: Desconocido