

**CCP\_INCN: 012 (2023-01-04)**

**DIFUSION**

**INFORMACION GENERAL**

- Conversatorio N°: **012** (Fecha de recepción: 03/01/2023 – Fecha de difusión: 03/01/2023)
- Dirección a la que pertenece el Departamento / Servicio: **DIRECCION DE NEUROLOGIA CLINICA**
- Departamento / Servicio que presenta: **Neurología de la Conducta – Sala San Luis**
- Presentador: **M.C.Esp. José C. Delgado Rios**
- Moderador: **M.C.Esp. María Meza Vega**
- Expositor: **M.C.Esp. Erik Guevara Silva**  
**M.C.Esp. Victor Osorio Marcatinto**
- Fecha de la actividad: **2023-01-04**
- Lugar del evento: **AUDITORIO DEL INCN**
- Hora del evento: **12:30 H**

**INFORMACION PARA EL CONVERSATORIO**

- Tipo de anamnesis mixta
- Paciente varón de 39 años, procedente de Comas, diestro, católico, técnico electricista.

**Antecedentes**

- Consumo de cigarro y alcohol 3 veces por semana hasta llegar a la embriaguez. Vacunación Sars-Cov2: 02 dosis.

**Anamnesis**

- Tiempo de enfermedad: 4 años      Forma de inicio: brusco      Curso: Recurrente
- En octubre de 2018 presentó dificultad para cálculos matemáticos, cansancio, dificultad para escribir, al final del día se añadió dificultad para hablar por lo que acudió a clínica particular llegando con debilidad de miembro superior derecho (MSD), luego vómitos y pérdida de conciencia transitoria. Al cuarto día fue operado en dicha clínica (craniectomía descompresiva) y estuvo en UCI por 10 días persistiendo con debilidad en MSD que mejoró con terapia física, le indican fenitoína (FNT) al alta y sólo por 4 meses luego de este tiempo se encontraba asintomático y volvió a su vida cotidiana.
- El 12/5/22 presentó movimientos involuntarios en mano izquierda seguido de adormecimiento en miembro superior izquierdo (MSI), luego movimientos involuntarios en hemicuerpo izquierdo que persistió por 15 min por lo que acudió a Emergencia EMG de hospital general donde se evidenció crisis epiléptica generalizada con relajación de esfínteres, ese día fue referido al INCN donde se encontró hemiparesia izquierda. Se solicitó TEM cerebral y resonancia magnética (RM) de encéfalo con cuyo resultado le indicaron fenitoína; además fue evaluado por Neurocirugía que indicó acudir por consultorio externo para la posibilidad de biopsia estereotáxica. Paciente consultó a neurólogo de otra institución quien le indicó dexametasona 4 mg EV cada 12 h. Sin embargo, el 15/05/22 sintió que su cuerpo se inclinaba al lado izquierdo durante la marcha, luego debilidad en MSI y somnolencia por lo que regresó a EMG del INCN y se decidió su hospitalización.

**Examen clínico:**

- Funciones vitales: FC 69/min    FR 20/min    PA 147/100mmHg    T: 36.6° C
- Examen general sin alteraciones. En cráneo se palpa solución de continuidad (1-2 cm) ósea a nivel frontal y parietal izquierdos, cuero cabelludo sin lesiones.
- Examen neurológico: Colaborador. Buen estado de ánimo. Orientado en tiempo, lugar y persona. Lenguaje, praxia, gnosia, memoria y funciones ejecutivas conservados. Movimientos de globos oculares conservados. Disartria. Borramiento de surco nasogeniano izquierdo. Hemiparesia izquierda: MSI 3/5, MII 4/5. Hiperreflexia en hemicuerpo derecho. Tono muscular conservado. No disimetría. Clonus y Babinski ausentes. Sensibilidad conservada.

**INFORMACION ADICIONAL**

- Los exámenes de ayuda diagnóstica se presentarán el día de la discusión del caso.
- \*\*\_\*\*

**CONTROL DE ASISTENCIA**

- Favor de firmar el libro de asistencia, en caso que no está aún inscrito en el evento, favor de ingresar a la web del INCN y complete el formato de inscripción:
  - INCN → Investigación y Docencia → Conversatorios → Inscripciones

Informes: [incn.conversatorios@gmail.com](mailto:incn.conversatorios@gmail.com)  
V01.01 (17/10/2022)