

CCP\_INCN: 054 (15-11-2023)

DIFUSIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

- Conversatorio N°: 054 (Fecha de recepción: --14-11-2023 – Fecha de difusión: 14-11-2023)
- Dirección a la que pertenece el Departamento / Servicio: **DIRECCIÓN DE NEUROLOGÍA**
- Departamento / Servicio que presenta: Departamento de Neurorehabilitación
- Jefe del Departamento: M.C. Esp. Ruth Aranibar Rivero
- Responsable: M.C. Esp. Gladys Matilde Guillén Tello de Vega
- Moderadora: M.C. Esp. Ruth Aranibar Rivero
- Expositora: M.C. Esp. Gladys Matilde Guillén Tello
- Fecha de la actividad: **15-11-2023**
- Lugar del evento: AUDITORIO DEL INCN
- Hora del evento: **12:30 H**

INFORMACIÓN PARA EL CONVERSATORIO

CASO CLÍNICO Y REVISIÓN

Paciente Mujer de 43 años de edad. Q.L.K.

Casada, O: Obstetricia hasta 2007, posterior Administración negocio propio.

FI: Hospitalizada el 09 de octubre 2023 (Consultorio externo). Alta: 24710/23

TE: 4 años I: insidioso C: progresivo

Signos y síntomas principales: Rigidez, Bradicinesia, inestabilidad postural y alteración de la Marcha

**Relato Enfermedad:**

**Inicios 2019:** Paciente presentó de forma esporádica, cada 3 meses, episodios de dolor en pantorrilla derecha que se asociaba a contracción de los dedos de pie derecho, “como si se le engarrotaba los dedos” duraba 5 seg. Aprox, mejoraba con masajes, se presentaban en reposo y en cualquier momento del día. No durante la actividad, “creí que era por falta de ejercicios”. Frecuencia se mantuvo.

**Julio 2020:** presentó infección por Covid-19, usó Enoxaparina por 10 días, no requirió oxígeno. Durante esos días evidenció rigidez de 04 extremidades a predominio de extremidad inferior izquierda y de predominio matutino, “era más en las mañanas, pero duraba todo el día, solo bajaba de intensidad” el cual ocasionaba enlentecimiento de sus movimientos y en el caminar, “caminaba como robot”. “Caminaba una cuadra y me fatigaba”. Cuadro se presentó por 03 meses con recuperación paulatina, había recuperación del 80-90% con lo que pudo realizar sus actividades con cierta normalidad, todo el 2021.

**Enero 2022:** Después de realizar esfuerzo físico intenso. Presentó Bursitis de Cadera derecha. Recibió analgésico y Terapia física. Refiere mejoría, pero posteriormente presentó dolor en cadera lado izquierdo.

**Febrero 2022:** Presentó dolor articular de las 04 extremidades. Acude a Neurología para seguimiento de antecedente cuadro de rigidez y dolor articular persiste a pesar de tratamiento analgésico.

**Setiembre 2022:** Acudió al Servicio de reumatología. Por los síntomas mostrado, se le solicitó examen de laboratorio para artritis Reumatoide (AR), con resultados se inició tratamiento con: Prednisona, Celecoxib, Metotrexato y leflunomida- El cual tomó por aproximadamente 8 meses- Al no presentar mejoría, se decidió repetir los exámenes de laboratorio, resultado negativos descartando AR y suspendiendo el tratamiento. Dejó de trabajar. Caminaba con ayuda de un familiar.

**Enero 2023:** Reevaluada por Neurocirugía se le indicó Terapia Física, Sulconar (Levodopa-Carbidopa) 1 tableta 3 pm. ¿Se realizó Rx de región Cervical le diagnosticaron desviación anterior “Anterocolis”? Motivo por el cual usó Collarín. Paciente continuó con Tratamiento, no notó mejoría.

**Febrero 2023:** Aumentó intensidad de Rigidez, el cual se acentuaba con situaciones de estrés. Refiere pérdida de estabilidad, “sentía que se iba hacia atrás”.

**Julio 2023:** Viajó a visitar a Familiares, el día de retorno presentó rigidez de mayor intensidad, la levantaron entre dos personas para que pudiera caminar, pasos cortos, arrastraba los dos pies.

**Agosto 2023:** Durante la deambulación camina lento, cortos tramos por cuenta propia, caminaba arrastrando pierna izquierda, “cojeaba”.

**Setiembre 2023:** Tuvo cita por neurología de forma particular le indicaron Levodopa y Carbidopa, ½ tab. Cada 5 horas. Refiere que mejoró rigidez en 60% y estabilidad. Ya logra caminar sin ayuda.

**DATOS ADICIONALES:**

- Depresión/Ansiedad enero 2023.
- Incontinencia Urinaria (con estornudos) hace 6 meses.
- Urgencia Miccional: hace 02 meses.
- Estreñimiento hace 02 meses (consistencia dura, poca cantidad)
- Urgencia Miccional hace 2 meses
- Niega Alucinaciones. Niega Sudoración.

**EXAMEN FÍSICO:**

Funciones Vitales:

FC : 85 l/min. PA : 120/60 mmHg, FR : 20 r/min, T : 36.4°C SO<sub>2</sub>: 98%

REG, REN, REH

Piel y Anexos: Piel tibias, elástica, poco hidratada, no palidez, Mucosas orales hidratadas.

TCSC: Sin alteraciones.

Sistema Osteo-mio-articular: Movilización de 4 extremidades, muestra facie dolorosa. Dolor a la movilización articular de cadera izquierda. No se palpa adenopatías cervicales, axilares e inguinales. Cráneo: Normocéfalo, no depresiones ni abultamientos. Globos oculares: Conservados. Escleras: conservadas. Nariz: fosas nasales permeables. Oídos: pabellones auriculares bien implantados. Cuello: Cilíndrico, no adenopatías, impresiona tensión. Tórax y Pulmones: Impresiona simétrico, amplexación conservada, murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, no se auscultan ruidos agregados. Cardiovascular: Ruidos cardiacos normofónicos, impresionan rítmicos. Pulsos periféricos presentes y simétricos. Abdomen; Ruidos hidroaéreos conservados, blando depresible, no dolor a la palpación superficial y profunda. Génito-urinario: PPL: negativo, PRU: negativo. Osteoarticular: Dolor en cadera izquierda a la rotación de la pierna. Neurológico; Despierta, orientada en tiempo, espacio y persona pupilas isocóricas y fotoreactivas, movimientos oculares conservados. Bradicinesia ¼, no se evidencia temblor, rigidez en 4 extremidades 2/4, marcha: descompone giro, no movimientos de brazos.

---

**INFORMACION ADICIONAL**

---

Resultado de Exámenes, Radiografías, etc. Serán presentados en el Caso Clínico.

---

**CONTROL DE ASISTENCIA**

---

- Favor de firmar la 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