

CCP_INCN: 000 (17/01/2024)

DIFUSIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

- Conversatorio N°: 003 (Fecha de recepción: --(17/01/2024)– Fecha de difusión: (17/01/2024)
- Dirección a la que pertenece el Departamento / DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
- Departamento/Servicio que presenta: DEPARTAMENTO DE NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA
- Responsable: MC. Esp. Juan Manuel Sifuentes Monge
- Moderador: MC. Esp. Darwin Segura Chávez
- Expositor/es: M.C. Esp. Víctor Arias Hancoco, asistente y MR3 Diana Solorzano Gómez
- Fecha de la actividad: 17/01/2024
- Lugar del evento: AUDITORIO DEL INCN
- Hora del evento: **12:30 H**

INFORMACIÓN PARA EL CONVERSATORIO

CASO CLÍNICO Y REVISIÓN

Tipo de anamnesis: Directa.

Datos de filiación:

Paciente mujer de 56 años de edad de nacimiento y procedencia Chimbote, soltera de dominancia diestra, sin trabajo actual.

Antecedentes: Niega.

Anamnesis: TE: 5 meses, Inicio: Insidioso, Curso: Progresivo.

presento debilidad en extremidades inferiores a predominio distal, que interferían con la deambulación posteriormente se agregó compromiso de ambas extremidades superiores además de parestesias y percepción de dolor a nivel de región distal de extremidades superiores e inferiores concomitante se asoció pérdida de peso de 8 kg además de fenómeno de Raynaud en regiones distales de dedos de extremidades superiores.

Examen físico:

Despierta, orientada en tiempo, espacio y persona, colaboradora, obedece órdenes simples y complejas. contextura delgada, piel: palidez generalizada, hiperpigmentación a nivel de región distal de dedos de ambas extremidades superiores, manchas hiperocrómicas en región torácica anterior y regiones de distales de 4 extremidades, a nivel de región glútea derecha se palpaba masa dura de bordes regulares de 7 x 7 cm fijo a planos profundos no doloroso, no se palpan adenopatías, abdomen excavado, no se palpaba hepato o esplenomegalia. Al examen neurológico cuadriparesia a predominio distales y de extremidades inferiores (1/5), hipotonía y arreflexia en 4 extremidades, atrofia en interóseos de miembros superiores y gastrocnemios bilaterales, déficit sensitivo en todas las modalidades en regiones distales de 4 extremidades.

No signos meníngeos. Funciones superiores. Lenguaje fluente, nomina, repite, comprende. No alteración de la memoria a corto y largo plazo.

INFORMACIÓN ADICIONAL

El tema de Revisión se brindará posterior a la presentación del caso clínico.
Comentarios, se realizará después de la presentación del tema

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