

CCP_INCN: 007 (14/02/2024)

DIFUSIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

- Conversatorio N°: 007 (Fecha de recepción: --(13/02/2024)– Fecha de difusión: (13/02/2024)
- Dirección a la que pertenece el Departamento / Servicio: Dirección de Neurología.
- Departamento/Servicio que presenta: Neuro-Oftalmología.
- Responsable: Dr. Justiniano Zea Quispe.
- Moderador/es: Dr. Justiniano Zea Quispe/ Dr. Guido Alban Zapata.
- Expositor/es: MR2 Neurología Pediátrica Yanitza Velarde Mejía/ MR3 Neurología Tony Alexis Torres Inuma
- Fecha de la actividad: 14/02/24
- Lugar del evento: AUDITORIO DEL INCN
- Hora del evento: 12:30 H

INFORMACIÓN PARA EL CONVERSATORIO

CASO CLÍNICO Y REVISIÓN

Tipo de Anamnesis: Mixta

Datos de filiación: Paciente varón de 12 años 8 meses, natural de Lima, procedente de Cajamarca, dominancia diestra, estudiante

Antecedentes: Antec. Perinatales: no contributivos, Desarrollo psicomotor normal

Anamnesis: TE: 70 días, Inicio: insidioso, curso: recurrente.

- 31 **Octubre** 2023: disminución de fuerza muscular en mano derecha y pierna izquierda, que limita actividad y deambulación, por lo que acuden a médico particular, quien da sintomáticos, cuadro remite luego de 3 días.
- **Diciembre** 2023: disminución de la fuerza muscular en mano derecha con posterior dificultad para la bipedestación y marcha. Es hospitalizado en Cajamarca, donde recibe pulso de MTP (5d) y es dado de alta con mejoría parcial pues aún tenía dificultad para caminar, pero lograba desplazarse solo.
- 5 días después del alta, presenta malestar general, vómitos postprandiales y vértigo persistentes, que limitaban bipedestación y marcha, por lo que paciente permanece en reposos absoluto durante 1 semana, recibe SRO y TMP+SMX (3d) con mejoría parcial, vómitos ceden, persiste vértigo solo a la bipedestación. Niega visión borrosa, hipo, cefalea.
- Acudió a neurólogo, quien indica gabapentina, solo recibe 1 dosis, pues refiere aumenta vértigo y se agrega cefalea global tipo opresiva de leve intensidad que remitió espontáneamente.
- **Enero** 2024: vómitos postprandiales 1 vez/día, vértigo se intensifica al caminar y se agregan deposiciones líquidas en dos oportunidades, no fiebre. Acude a médico particular, quien indica Azitromicina 500mg c/24h (5d), Metoclopramida 10mg c/12h (5d) y betahistina 16mg (5 d), remiten vómitos, deposiciones líquidas y vértigo, persiste dificultad para la bipedestación y marcha, además de disminución de fuerza en miembro superior derecho. Acude a CE de Neuropediatría, donde se decide su hospitalización para estudio.

Examen físico:

- Despierto, orientado en tiempo, espacio y persona, colaborador, obedece órdenes simples y complejas. Pupilas isocóricas fotorreactivas, hipometrias sacádicas, movimientos de seguimiento alterado. Cuadriparesia izquierda. Hiperreflexia rotuliana bilateral, Hiperreflexia aquilea derecha. Babinski bilateral. Chadock bilateral. Lateropulsion derecha. Marcha con ampliación de base de sustentación. No logra marcha con ojos cerrados, en tándem, puntas de pie o talón. Disimetría a predominio derecho. Disidiadocinesia. Discronometría. Temblor de intención en maniobras de metría. Sensibilidad superficial y profunda conservada. Funciones superiores alteradas Memoria de trabajo alterada. Disartria escandida.

INFORMACIÓN ADICIONAL

- Se presentará video.

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