INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS **CONVERSATORIOS CLINICO PATOLOGICOS**

CCP_INCN: 014 (03/04/2024)

DIFUSION

INFORMACION GENERAL

- Conversatorio N°: 014 (Fecha de recepción: --(03/04/2024) Fecha de difusión: (03/04/2024)
- Dirección a la que pertenece el Departamento: DIRECCION DE NEUROCIRUGIA
- Departamento/Servicio que presenta: DEPARTAMENTO DE MICRONEUROCIRUGIA SALA EL ROSARIO
- Responsable: Dr. WILLIAM MARTINEZ DIAZ Dr. ALEJANDRO APAZA TINTAYA
- Moderador/es: Dr. ALEJANDRO APAZA TINTAYA
- Expositor/es: Dr. JUNNIOR MANTILLA ALVARADO
- Fecha de la actividad: 03/04/24
- Lugar del evento: AUDITORIO DEL INCN
- Hora del evento: 12:30 H

INFORMACION PARA EL CONVERSATORIO

CASO CLINICO Y REVISION DE TEMA

PACIENTE MUJER DE 63 AÑOS DE INICALIES G.G.G PROCEDENTE DE LIMA, DE OCUPACION AMA DE CASA, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN, FAMILIARES REFIEREN QUE EL DIA 17/01/24

PACIENTE PRESENTA INESTABILIDAD Y MAREOS, POR LO QUE ACUDE A HOSP. GENERAL LE ENCUENTRAN PRESION ALTA Y ES DADA DE ALTA

EL DIA 21/01/24 PERSISTE INESTABILIDAD SE AGREGA ARRASTRE DE PALABRAS, ACUDE A HOSP GENERAL DONDE LE INDICAN HOSPITALIZACION.

EL 10/02/24 PARESTESIA TIPO QUEMAZON EN HEMICUERPO DERECHO Y CEFALEA PULSATIL DE MODERADA INTENSIDAD, DISARTRIA Y ASIMETRIA FACIAL DERECHA

EL DIA 14/02/24 INGRESA POR EMERGENCIA PERSISTE CON, MOLESTIAS PRESENTANDO CEFALEA INTENSA (10/10) ASOCIADO A MAREOS CON DIFICULTAD PARA LA MARCHA DEBILIDAD EN HEMICUERPO DERECHO. DIFICULTAD PARA DEGLUCION

PA: 198/136 mmHg **EXAMEN FISICO:**

GENERAL:

AREG, afebril, piel hidratada.

ACV: Latidos cardíacos rítmicos normo fonéticos s/s. AR: MV pasa adecuadamente en ACP sin RSA.

Abd: RHA+, sin dolor.

MMII: sin edema u signos clínicos de TVP

NEUROLOGICO:

Glasgow 14, lenguaje disártrico.

Pupilas isocóricas fotorreactivas, movimientos oculares externos conservados. Fuerza Motora: hemiparesia derecha 4/5.

PC: asimetría facial derecha.

Sensibilidad: Hemihipoestesia derecha. ROT: +++/++ derecha. TONO: disminuido

Funciones superiores: afasia global

No Signos Meníngeos NIHSS (emergencia): 05 p

NIHSS (sala): 07 p

DIAGNOSTICOS:

DIAGNOSTICO SINDROMICO DIAGNOSTICO TOPOGRAFICO ETIOLOGICO

CONTROL DE ASISTENCIA Y EVALUACION

Mediante registro en el código QR, al inicio y término del Conversatorio Clínico Patológico