

CCP_INCN: 022 (29/05/2024)

DIFUSIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

- Conversatorio N°: 022 (Fecha de recepción: --(27/05/2024)– Fecha de difusión: (29/05/2024)
- Dirección a la que pertenece el Departamento / Servicio: Dirección de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica
- Departamento/Servicio que presenta: Servicio de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neuropediatría
- Responsable: Dra. Lucía Rodríguez Miranda
- Moderador/es: Dra. Lucía Rodríguez Miranda
- Expositor/es: M.C. Esp. Levi Flores Guzmán / MR Gisell Lara Sánchez
- Fecha de la actividad: 29/05/2024
- Lugar del evento: AUDITORIO DEL INCN
- Hora del evento: **12:30 H**

INFORMACIÓN PARA EL CONVERSATORIO

CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE TEMA

Paciente varón de 14 años, natural y procedente de Lima. GI: 3ro secundaria. Dominancia diestra.

Anamnesis: TE: 1 año 10 meses Inicio: Brusco Curso: paroxístico

30 junio 2022, paciente despierto cursó con episodio de pérdida de conciencia, supravversión ocular, cianosis perioral padre no evidenció rigidez ni movimientos clónicos de extremidades, duración de 20 segundos, seguido de somnolencia, por lo que acudió a emergencia de clínica particular alta sin medicación.

28 noviembre 2022, en sueño, presentó movimientos clónicos en hemicara derecha y miembro superior derecho, no cianosis, niega relajación de esfínteres, duración de 20 segundos, posterior a evento cursa somnoliento por aproximadamente 1 hora luego conecta con entorno. 2 días después acude a INCN se le inicia AVP 15mg/kg/d aproximadamente.

Marzo 2023, acude a emergencia de INCN por presentar durante el sueño, crisis tónica de 4 extremidades, supravversión ocular, pérdida de conciencia, sialorrea, 1 minuto de duración, seguido de somnolencia, cefalea frontal 7/10, 2 vómitos de contenido alimentario, logra descansar y al despertar conectado con entorno. Paciente con mala adherencia al tratamiento no toma medicación. Se le otorga alta con AVP 12.5mg/kg/día aproximadamente (250mg M y 500mg N).

Noviembre 2023, Presentó 8 crisis de tipo tónico clónico generalizadas, por lo que acude a emergencia del INSN Breña donde fue internado por 3 días. No recuerda tratamiento al alta.

Diciembre 2023, por consultorio, AVP a 25mg/kg/día. En estado de vigilia que inicia sensación de opresión en el pecho, falta el aire, hay preservación de la conciencia, arresto del habla, pero puede comunicarse a través de la escritura, olvida nombre de algunos objetos, aproximadamente 10 minutos. Luego se sienta e hiperventila, se siente cansado, cefalea global de moderada intensidad, fotofobia, náuseas y 1 vómito, luego logra descansar 2 horas.

28 febrero 2024, acude a emergencia por aumento de crisis. En vigilia, arresto del habla, "no puede pronunciar el nombre de las cosas" y "no recuerda el nombre de algunos objetos", pero logra comprender lo que le dicen, duración hasta 10 minutos, en ocasiones seguido de movimientos clónicos faciales hemicara derecha, post ictal a veces con agitación, cefalea global moderada intensidad. Además, durante el sueño crisis tónico clónico generalizada, supravversión ocular, con relajación esfínter vesical por 40 segundos, seguido de cefalea y confusión. Madre refiere inadecuado tratamiento, en ocasiones olvida medicación. Es hospitalizado en sala de Neuropediatría, alta el 27/03/2024, se logra control de crisis durante su estancia, solo se reportaron crisis durante realización de video EEG previa privación de sueño y suspensión de medicamentos. Alta con LVT y CBZ.

01 abril 2024, paciente reingresa al servicio para continuar evaluación y estudio.

Antecedentes patológicos: No contributorios

Examen físico: Despierto, orientado en tiempo, espacio y persona, conectado con entorno. No déficit motor ni sensitivo. ROT ++/++. Tono muscular conservado. Babinski ausente. No dismetría. Nervios craneales sin alteraciones. No signos meníngeos. Lenguaje fluente y coherente.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Se presentarán resultados de exámenes auxiliares y videos el día de la sesión.

CONTROL DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN

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