

CCP\_INCN: 0024 (12/06/2024)

DIFUSION

**INFORMACION GENERAL**

- Conversatorio N°: 024 (Fecha de recepción: (12/06/2024) Fecha de difusión: 12/06/2024
- Dirección a la que pertenece el Departamento / Servicio: Departamento de Neurocirugía -Unidad De Columna
- Departamento/Servicio que presenta: Departamento de Neurocirugía -Unidad De Columna
- Responsable: Dr. Cesar Daniel Cuya Rodríguez
- Moderador/es: Dr. Miguel Humberto Lozano Raymundo
- Expositor/es: Mr. 4 Dr. Junior Mantilla Alvarado
- Fecha de la actividad: 12/06/2024
- Lugar del evento: AUDITORIO DEL INCN
- Hora del evento: **12:30 H**

**INFORMACION PARA EL CONVERSATORIO**

CASO CLINICO Y REVISION DE TEMA: Quiste Aracnoideo Espinal

Anamnesis:

**Filiación:**

Paciente varón de 50 años, procedente de Huamachuco- La Libertad

Tiempo de enfermedad de aprox. 3 años

Antecedentes:

HTA (carvedilol)

Monoparesia braquial derecha secuelar (plexopatía de nacimiento?)

**Relato de la enfermedad:**

- ❖ Refiere que inicia presentando "adormecimiento", el cual fue progresivo: inicia en miembro inferior izquierdo y luego en miembro inferior derecho
- ❖ Luego agrega disminución de la fuerza muscular en miembro inferior izquierdo, 2 meses después se compromete la fuerza muscular del miembro inferior derecho, y llega a caminar con bastón desde hace 3 meses.
- ❖ A los 6 meses del inicio de síntomas, agrega dolor lumbar (EVA 6/10), irradiado a miembros inferiores: izquierdo EVA 9/10, derecho EVA 7/10
- ❖ Refiere que no hay alteración para la micción, ni la defecación

**Examen físico:**

Aparente regular estado general, nutrido e hidratado

Ap resp: MV audible en ambos hemitórax

Ap CV: RC rítmicos, no solpos, ni ruidos agregados, pulsos periféricos presentes

Abdomen: Blando, depresible, RHA (+)

**Examen preferencial:**

Despierto, lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona. Marcha disbásica con ayuda de bastón.

Atrofia muscular en miembro superior derecho y que compromete hasta músculos de la cintura escapular del mismo. ROT ausentes. Miembro superior izquierdo musculatura conservada.

Miembros inferiores: fuerza: muslos bilaterales 4+/5, piernas extensión bilateral 4/5, pierna izq flexión 3/5, pierna der flexión 4-/5, pie flexión izq 2/5, pie flexión der 1/5

Nivel sensitivo T6 lado derecho caudal hasta rodilla, de rodilla a pie medial: hipoestesia simétrica, de rodilla a pie lateral: izq ++/++ y der +/++

ROT rotulianos conservados, Hiperreflexia aquilea. Babinski izq (+) Babinski der (-)

Atrofia muscular bilateral mmii predominio derecho. Controla esfínteres.

Pruebas de coordinación no evaluable por trastornos motores.

**INFORMACION ADICIONAL**

**CONTROL DE ASISTENCIA Y EVALUACION**

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