

DIFUSIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

- Conversatorio N°: 044 (Fecha de recepción: --(29/10/2024)– Fecha de difusión: (29/10/2024)
- Dirección a la que pertenece el Departamento / Servicio: Neurología Clínica.
- Departamento/Servicio que presenta: Servicio de Investigación, Docencia y Atención Médica Especializada en Enfermedades Transmisibles del Sistema Nervioso, del Departamento Investigación, Docencia y Atención Médica Especializada en Enfermedades Transmisibles del Sistema Nervioso y Neuropediatría
- Responsable : M.C. Esp. Leydi Jeanne Gil Clares
- Moderador/es: M.C.Esp. Herbert Saavedra Pastor M.C. Esp. Roman Cjuno Pinto. M.C.Esp. Victor Vargas Bellino
- Expositor/es : M.C. Esp. Leydi Jeanne Gil Clares
- Fecha de la actividad: 30/10/24
- 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 39 años de edad, soltero, natural de Cajamarca y procedente de Rimac, Grado de instrucción: secundaria completa Ocupación: Joyero.

Antecedentes:

Epidemiológico: no hay viaje en el último año.

Personal: nov. 2023 cirugía de catarata de ambos ojos

Anamnesis:

Síntomas principales: Cefalea, visión borrosa, diplopía horizontal. dolor ocular

Tiempo de enfermedad: 11 días

Forma de inicio: insidioso, curso progresivo.

Paciente refiere que hace 11 días presenta sensación de alza térmica no cuantificada, tos seca esporádica, malestar general, que se autolimita.

Hace 8 días antes, presenta cefalea frontal opresiva, de intensidad 8/10, calma con paracetamol, niega vómitos y SAT.

Hace 6 días antes, manifiesta malestar general y sensación de escalofríos, por lo que toma 2 pastillas de paracetamol.

Hace 5 días, al despertar, veía “nublado” en ambos ojos, diplopía horizontal y persistía con cefalea. Por lo cual acude a emergencia, le dan de alta con paracetamol.

Hace 4 días, continúa con cefalea frontal, tipo opresivo, 5/10 de intensidad, dolor ocular leve (a la movilización ocular a la derecha), persiste la diplopía horizontal.

Hace 1 día, a la persistencia de los síntomas, acudio a clínica, donde lo refieren al INO y de ahí es referido a EMG del INCN, donde le indican estudio RMN cerebral, posteriormente, le indican hospitalización.

Examen físico:

FC: 89, FR:20, PA:100/60 Temperatura 36 grados, Saturación 98% fr: 15x´

Neurológico: Despierto, orientado en tiempo, espacio y persona, obedece ordenes simples y complejas, lenguaje conservado, Nervios craneales: Oftalmoparesia: III, IV y VI, bilateral. Pupilas: isocóricas, hiporreactivas, nistagmo evocado por la mirada, Motilidad activa y fuerza muscular en extremidades: conservado. Tono Muscular y motilidad pasiva: conservado.

Reflejos: arreflexia en miembros inferiores, hiporreflexia en miembros superiores. Sensibilidad: sensibilidad: conservada.

Equilibrio y coordinación: tándem +, ataxia cerebelosa, dismetría en miembros inferiores.

Signos meníngeos: Ausentes. Movimientos Anormales: Ausentes. Sistema autonómico: Conservado

Evaluación por sistemas dentro de parámetros normales.

INFORMACIÓN ADICIONAL

CONTROL DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN

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

Correo de Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia

Especializada: oeaide@incn.gob.pe