

CCP_INCN: 045 (06/11/2024)

DIFUSION

INFORMACION GENERAL

- Conversatorio N°: 044 (Fecha de recepción: --(05/11/2024)– Fecha de difusión: (05/11/2024)
- Dirección a la que pertenece el Departamento / Servicio: Otoneurocirugía
- Departamento/Servicio que presenta: Otoneurocirugía
- Responsable: Dr. Gianfranco Bedriñana Arrunátegui
- Moderador/es: Dr. Gianfranco Bedriñana Arrunátegui
- Expositor/es: MR3 Juan Víctor Florez Zamora/ Dr. Gianfranco Bedriñana Arrunátegui
- Fecha de la actividad: 06/11/2024
- Lugar del evento: AUDITORIO DEL INCN
- Hora del evento: 12:30 H

INFORMACION PARA EL CONVERSATORIO

CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE TEMA

Paciente mujer 64 años, conviviente, natural y procedente de Lima. Grado de instrucción: primaria completa. Ocupación: ama de casa.

Antecedentes:

HTA (10 años) → Losartán BID, atorvastatina 40mg QD

Anamnesis:

Tiempo de enfermedad: 3 años.

Forma de inicio: Insidioso.

Curso: Crónico/Episódico.

Síntomas principales: sensación de movimiento del entorno en cualquier dirección, al acostarse y/o al levantarse, sensación de inestabilidad postural asociado a lateralización corporal predominio derecho.

Paciente refiere inició cuadro clínico hace 3 años aproximadamente (set-2021), con sensación de movimiento del entorno en cualquier dirección (tanto en decúbito como en sedestación), 1 – 2 min aprox, se auto limitaba, no asociado a náuseas y/o vómitos.

1 mes después, se agregó al cuadro clínico inestabilidad corporal que se acentuaba con la marcha, con lateralización corporal predominio derecho, sufriendo múltiples caídas, con lesiones leves, por lo que acudía a CCSS y administraban sintomáticos. Además, se agregó dolores cervicales.

Sin embargo, debido a recurrencia de cuadro clínico paciente acudió a Hospital General, donde indicaron tratamiento y terapia por cuadro mencionado, mejorando parcialmente.

Entre ene-22 y ago-24 paciente presentó múltiples episodios de cuadro clínico descrito, con mejoría de inestabilidad, pero persistencia de la sensación de movimiento y cervicalgia. Debido a persistencia de cuadro clínico paciente posteriormente acudió a Hospital INCN (consultorio de otorrino) donde fue evaluada y tratada.

Examen físico:

PA: 140/90; FC: 89; FR: 17; SO2: 98%

Despierta, colabora con la evaluación, orientada en tiempo, espacio y persona. Obedece órdenes simples y complejas.

Funciones superiores: Normoproséxica, lenguaje fluido, memoria conservada.

NC: Pupilas isocóricas, fotorreactivas, movimientos oculares conservados. Resto de nervios craneales conservados. No déficit motor. ROT: Normorreflexia ++/++ en 4 extremidades. Sensibilidad conservada. Tono conservado. Equilibrio y coordinación: Romberg (-), Prueba de Barany (-); Prueba de Unterberger (-). Prueba índice nariz conservada, prueba de diadococinesia conservada. Tandem no pudo realizarlo. Prueba HINTS (-). Maniobra de Dix-Hallpike (+) derecho (nistagmo rotatorio derecho), McClure (-)

No déficit cognitivo. No signos meníngeos.

INFORMACION ADICIONAL

Exámenes auxiliares: serán presentados durante el conversatorio.

CONTROL DE ASISTENCIA Y EVALUACION

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