

CCP\_INCN: 049 (04/12/2024)

DIFUSION

#### INFORMACION GENERAL

- Conversatorio N°: 049 (Fecha de recepción: --(03/12/2024)– Fecha de difusión: (03/12/2024)
- Dirección a la que pertenece el Departamento: NEUROCIRUGÍA
- Departamento que presenta: MICRONEUROCIRUGÍA
- Responsable: MC. Esp. William Martínez Díaz
- Moderador/es: MC. Esp. William Martínez Díaz
- Expositor/es: MC. Verónica Yuptón Chávez
- Fecha de la actividad: 04/diciembre 2024
- Lugar del evento: AUDITORIO DEL INCN
- Hora del evento: **12:30 H**

#### INFORMACION PARA EL CONVERSATORIO

#### CASO CLINICO Y REVISION DE TEMA

Nombre: SDJF

Edad: 60 años

Sexo: femenino

Lugar de nacimiento: Ancash

Estado civil: Soltera

Dominancia: Diestra

Fecha de ingreso a emergencia INCN: 20/11/2024

#### I. Antecedentes:

Neurodesarrollo sin alteraciones

Niega TEC

Diabetes sin tratamiento

#### II. Enfermedad actual

Paciente ingresa a nuestra institución por emergencia con un tiempo de enfermedad de 3 días, refiere el esposo que la paciente el 17/11/24 presenta cefalea que inicia en región occipital de tipo opresivo con escala visual análoga 9/10, en minutos la cefalea es holocraneana, agrega náuseas y vómitos de escasa cantidad hasta en 5 veces, es atendida en Hospital de Barranca, se realizan estudios de imágenes y es referida a nuestra institución, ingresa a la UCI para monitoreo y evaluación por neurocirugía, el 25/11/24 se realiza cirugía electiva: craneotomía pterional derecha + clipaje de aneurisma ACM derecha, sin intercurencias en el intraoperatorio.

#### **Examen físico de ingreso a emergencia:**

GENERAL:

AREG, AREN, AREH, afebril. Portadora de sonda foley

**Aparato cardiovascular:** latidos cardíacos rítmicos, no ruidos agregados, no soplos.

**Aparato Respiratorio:** Murmullo vesicular pasa adecuadamente en ambos campos pulmonares.

**Abdomen:** globuloso, blando, depresible, RHA+

**Miembros inferiores:** sin edema, pulsos periféricos presentes

NEUROLOGICO:

Escala de Glasgow 15.

Despierta, alerta, orientada en tiempo, espacio y persona

Pupilas isocóricas 2mm, fotorreactivas, movimientos oculares conservados. No déficit motor, no déficit sensitivo.

ROT: ++/++. Rigidez de nuca presente.

#### CONTROL DE ASISTENCIA Y EVALUACION

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

### III. Exámenes auxiliares

TEM Y ANGIOTEM CEREBRAL. Se revisará en la discusión de caso

### IV. Planteamiento quirúrgico

Se revisará en la discusión de caso

#### ***Evaluación en el post operatorio inmediato:***

Al ingreso a la UCIN, extubada con soporte oxigenatorio con máscara de reservorio, se evidencia anisocoria OD (4mm) OI (2mm), no reactiva al estímulo doloroso, sin respuesta verbal (ECG 3 puntos), se procede a intubación orotraqueal, se evalúan imágenes, se sugiere por neurocirugía manejo médico al momento y tomografía control en las siguientes 12 horas.

## INFORMACION ADICIONAL

---

### V. Exámenes auxiliares post operatorio

TEM CEREBRAL en el post operatorio. Se revisará en la discusión de caso

---

## CONTROL DE ASISTENCIA Y EVALUACION

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