



TALLERES INTEGRADOS III

Diagnostico a primera vista; Neurologia
Elena de la Sen Maldonado; N° Exp.: 1383

Anamnesis

- El día 29 de febrero acude a urgencias por referir dolor retroocular en el ojo derecho,. que empeora con movimientos oculares. se le receta tobrex y se le da el alta Revisión oftalmológica normal.
- A las 48 horas borrosidad visual en ese ojo con escotoma central. Revisión oftalmológica normal.
- Interconsulta Neurología

IMAGEN RMN

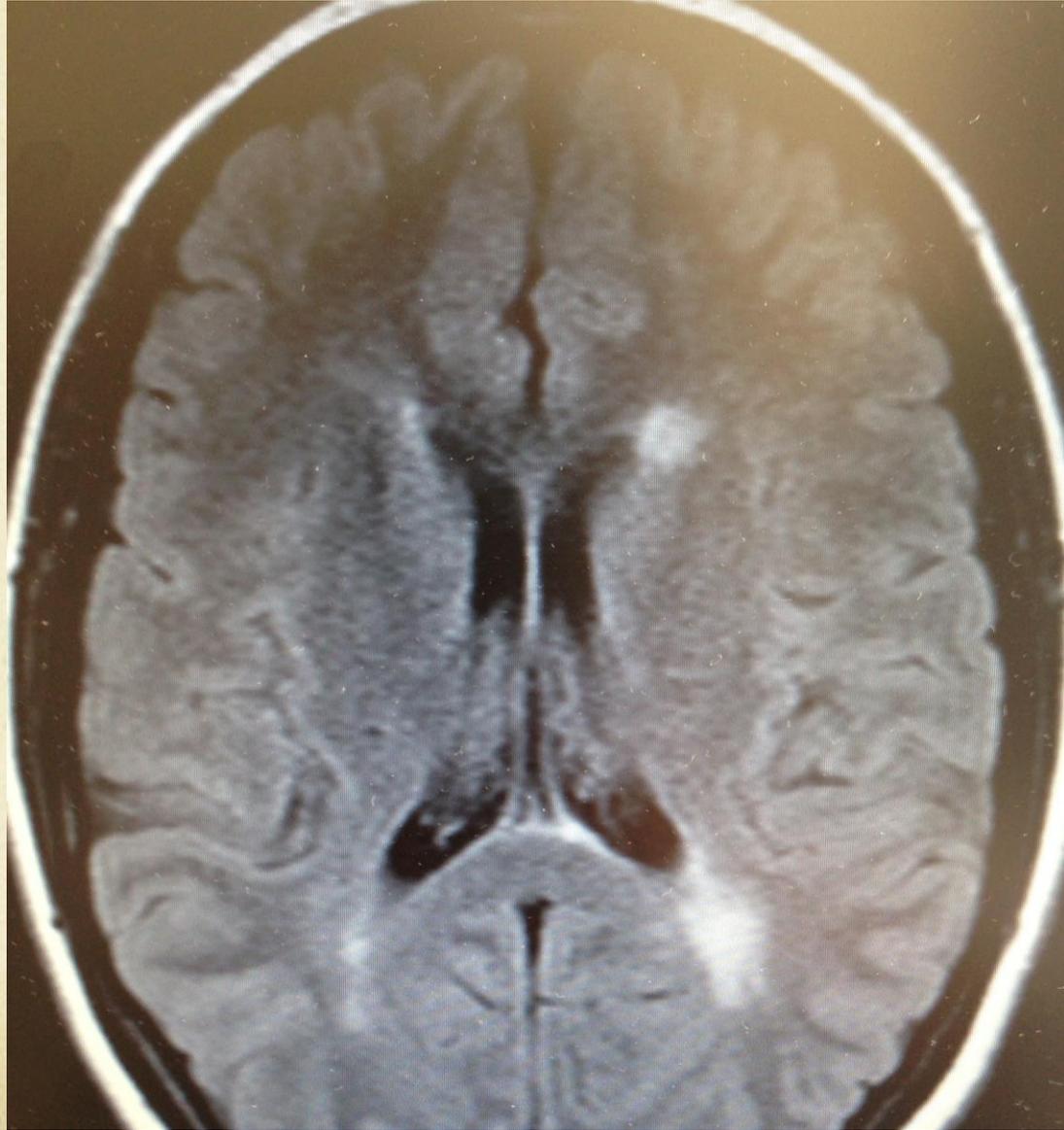


IMAGEN RMN

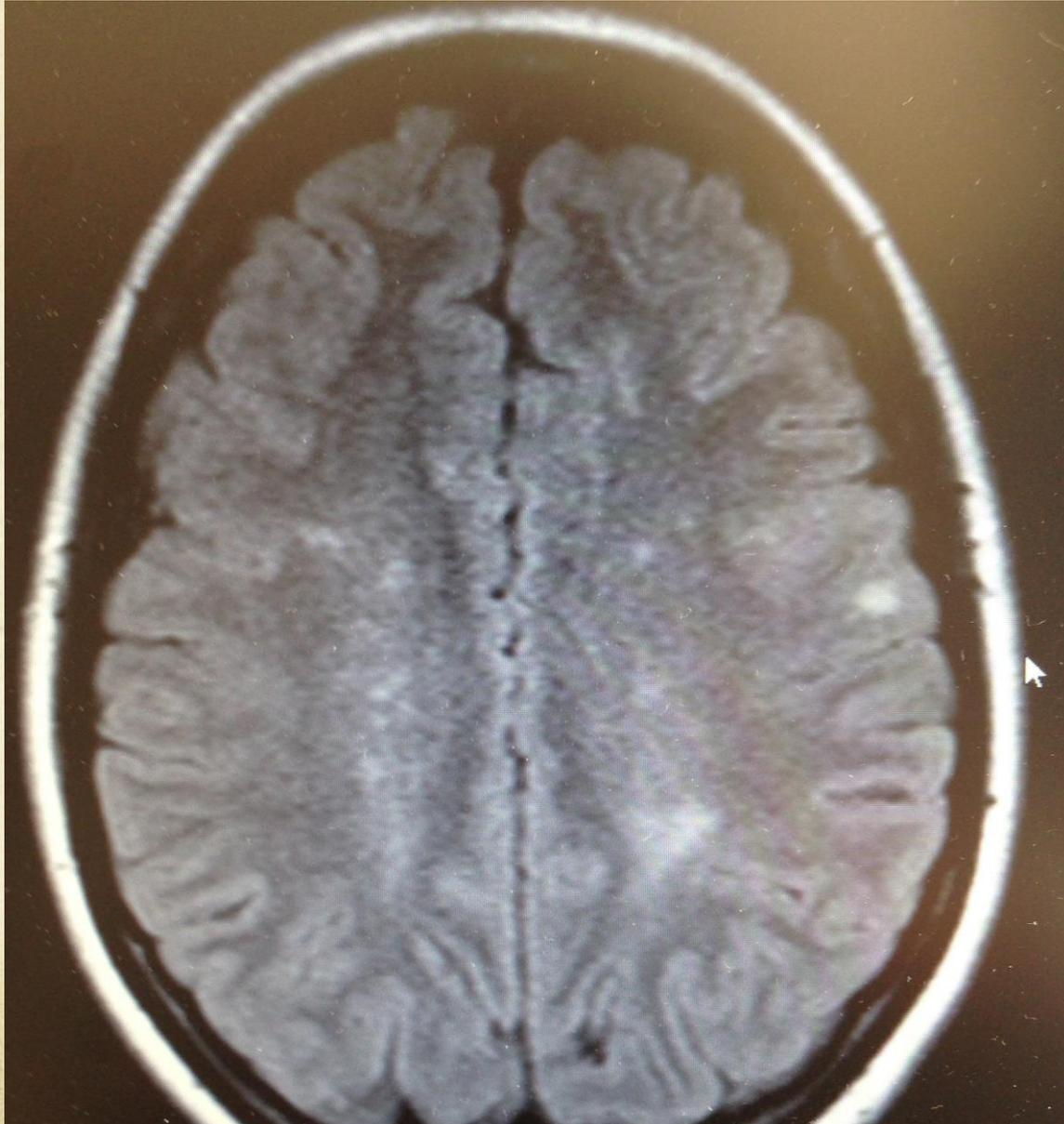
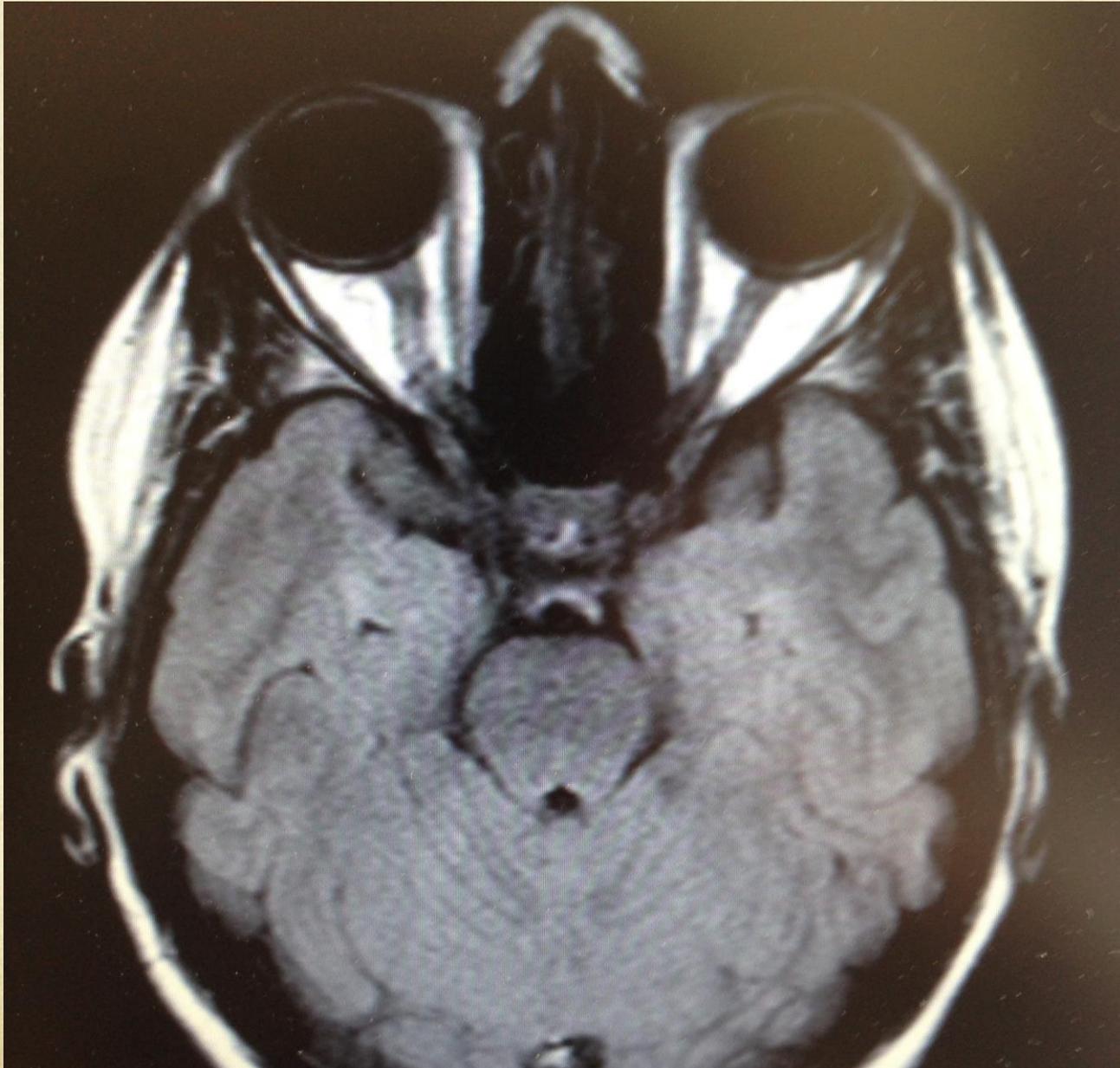


IMAGEN RMN



RMN

- Lesiones en sustancia blanca
- Lesiones de distinta localización
- Lesiones con distinta captación de gadolinio

Confirmación de evolución de las lesiones a nivel espacio temporal.

Patocronía

- 2014: Diplopía de varios días de evolución al mirar a la derecha.
- 2015: Refiere que al flexionar el cuello siente como una descarga eléctrica que le recorre la espalda.
- 2015: Refiere notar un hormigueo en el brazo derecho varios días.
- 2016: Neuritis óptica ojo derecho

Diplopía: Lesión a nivel de tronco encefálico (III, IV, VI)

Signo de Lhermitte y hormigueo brazo: Alteración de medula espinal.

Neuritis óptica: Lesión a nivel del nervio óptico.

Tratamiento

- Agudo o en brote: Corticoides intravenosos u orales.
- Tratamiento sintomático y medidas higiénico dietéticas.
- Tratamiento crónico:
 - Primera línea: interferón beta y acetato de glatirameno
 - Segunda línea: Natalizumab, fingolimod