



# **CASO DE NEUROLOGÍA**

**TALLERES INTEGRADOS III**

**GRUPO 11-12**

**HGUE**

**ALBERTO MENDIOLA LÓPEZ**

**(APROBADO POR DRA. LAURA NAVARRO CANTÓ)**

- **MOTIVO DE CONSULTA:** Aumento de disnea basal
- **ANTECEDENTES DE INTERÉS:** NO RAM, HTA, NO DLP, NO DM. No hábitos tóxicos
- **ENFERMEDAD ACTUAL:**

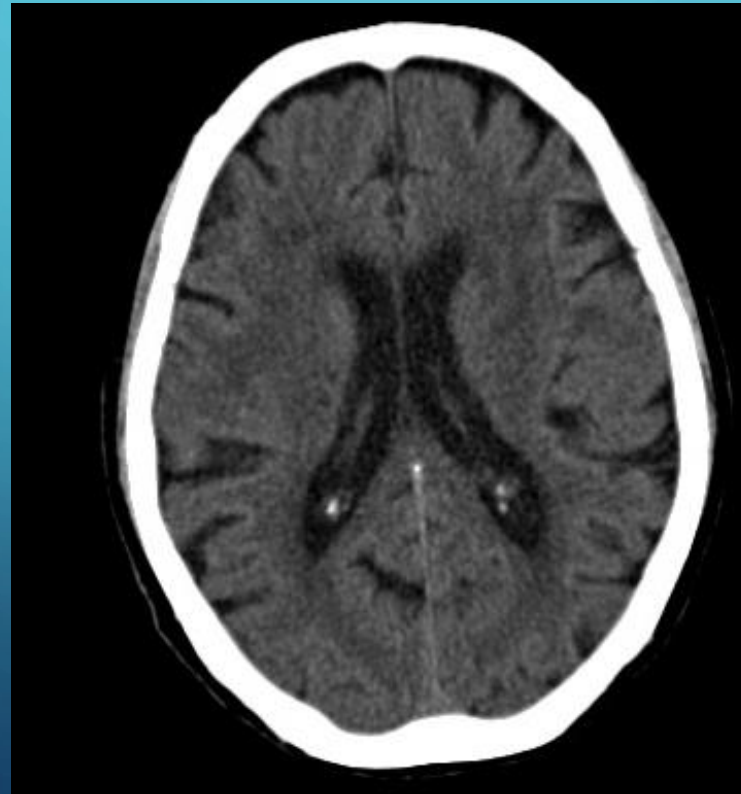
Mujer de 77 años refiere **pérdida de fuerza generalizada de una semana de evolución**, refiere que le administraron pinchazos de voltarén hace una semana para aliviar gonalgia. Su hijo refiere **pérdida de fuerza y movilidad en extremidades izquierdas**.

- **EXPLORACIÓN FÍSICA:**

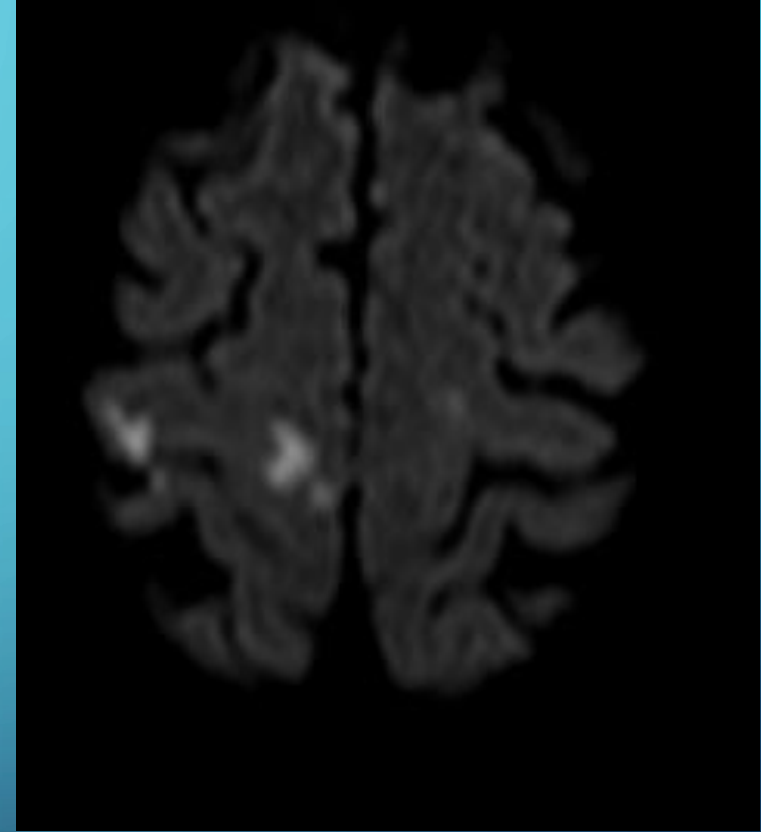
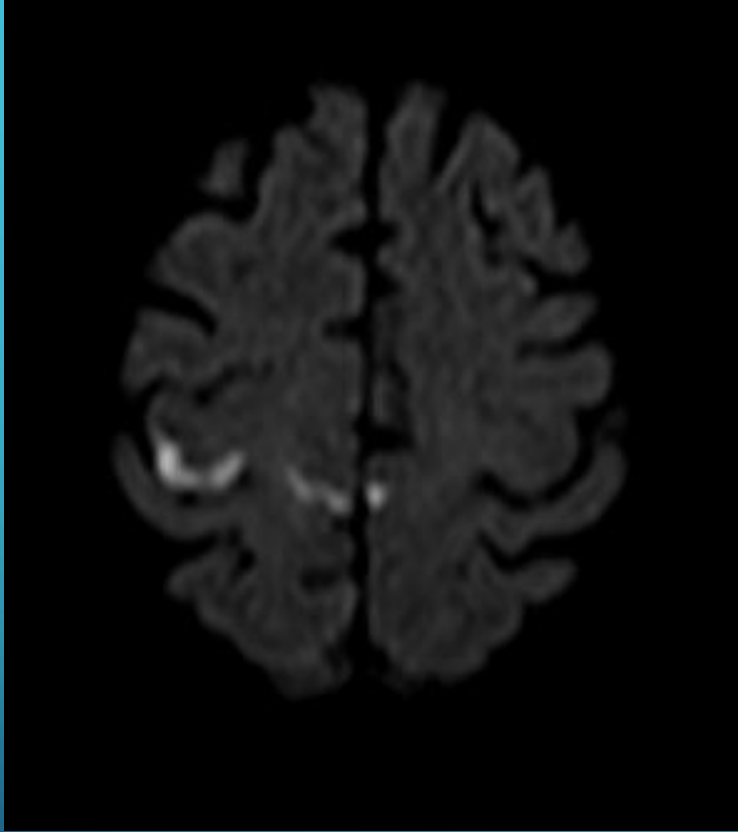
- ✓ Consciente, orientado y BEG. Normocoloreado y Normohidratado.
- ✓ TA: 150/105 mmHG, Fc: 75 lpm, no IY, Tª 36,3°
- ✓ **AC:** ruidos arrítmicos y soplo sistólico
- ✓ **AP:** MVC sin auscultación de ruidos sobreañadidos.
- ✓ **ABD:** Abdomen blando, depresible, no doloroso, sin megalias ni masas palpables. Blumberg y Murphy negativos
- ✓ **EII** sin edemas ni signos de TVP
- ✓ **NRL:** Consciente y orientada en las 3 esferas. PICNR, PPCCC normales. Lenguaje normal, no disartria. Asimetría facial izquierda sutil. Hemiparesia izquierda de predominio crural distal. No déficit sensitivo.

- **PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:**

- ✓ **TAC CRANEAL (sin contraste):** descarta la presencia de LOES, áreas de edema ni efecto masa. No es visible sangrado intra o extraaxial en esta exploración. Las estructuras conservan su morfología y disposición con atrofia cortical y subcortical. Área de hipodensidad periventricular valorables como zona de hipoperfusión con infartos lacunares evolucionados. No lesiones agudas.



## RMN CRANEAL:



**RM CRANEAL: presencia de lesión isquémica aguda que afecta al territorio de la ACM derecha (lóbulo temporal y área de convexidad del lóbulo parietal derechos). Existen signos de isquemia crónica de pequeño vaso en sustancia blanca periventricular de grado discreto moderado**

• **DIAGNÓSTICO:** Síndrome hemimotor  
izquierdo en relación con ICTUS LACUNAR en  
territorio de ACM derecha