

Sesión de Casos Clínicos Talleres Integrados II 2017

Caso clínico Neurocirugía

**Nombre Alumno: Alberto Guillén Mollá.
Grupo: 1,2**

Fecha: 05/05/17



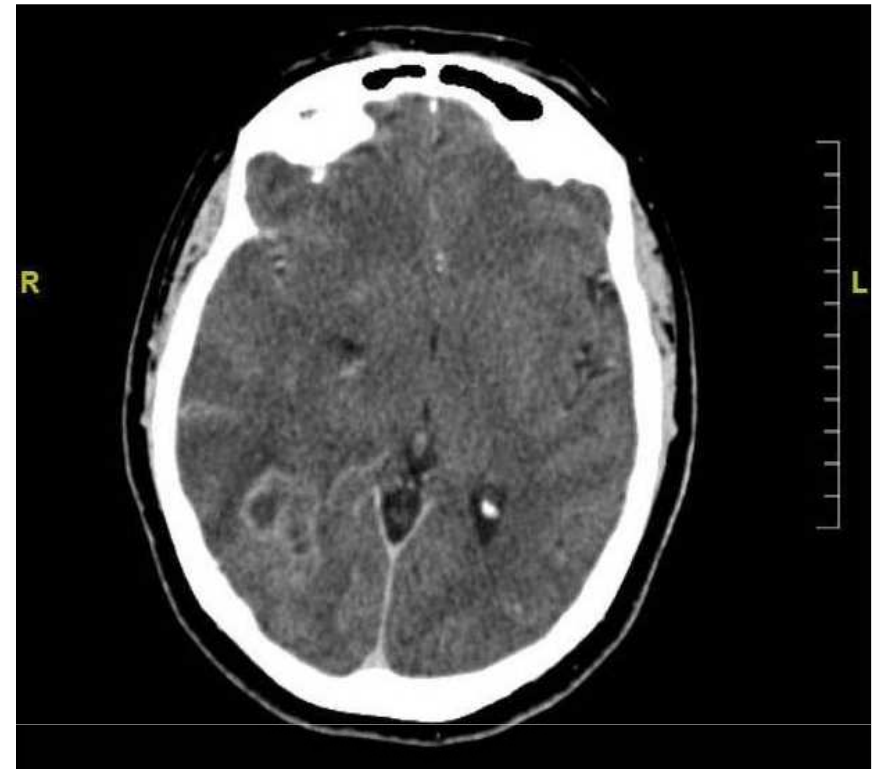
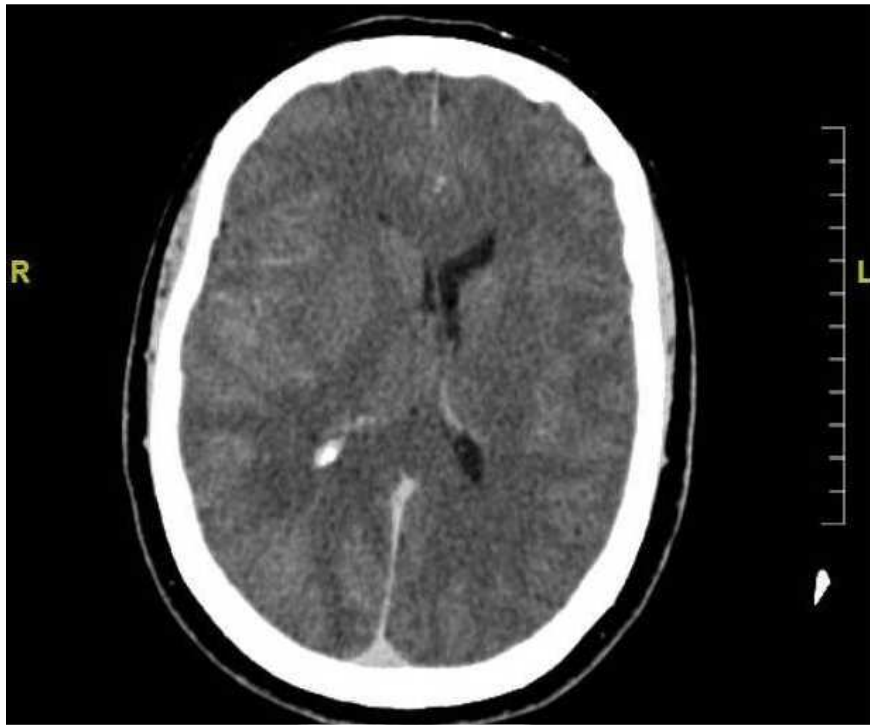
- **Motivo de consulta:** bradipsiquia de 3 días de evolución.

- **Antecedentes:** alergia al ibuprofeno. HTA.

- **Enfermedad actual:** mujer de 54 años de edad viene a urgencias por presentar astenia, anorexia, tendencia a la somnolencia, desorientación y dolor a nivel ocular derecho desde hace dos días. No fiebre ni vómitos asociados. Valorada hace dos días en urgencias por dolor en epigastrio e HTA. Actualmente no dolor abdominal. Refiere episodios de dolor en epigastrio intermitentes desde hace tres meses.

- **Exploración física:**
TA: 157/100, T: 37,6
ABDOMEN: blando, depresible, con dolor en epigastrio.
EN: Pupilas IC y NR. Pares craneales normales. Desorientada en tiempo. Dificultad para la marcha en Tandem. No deficit motor ni sensitivo. No signos meningeos.

- **Pruebas complementarias:** TAC urgente. AS normal



TTO: corticoides IV (fortecortin)

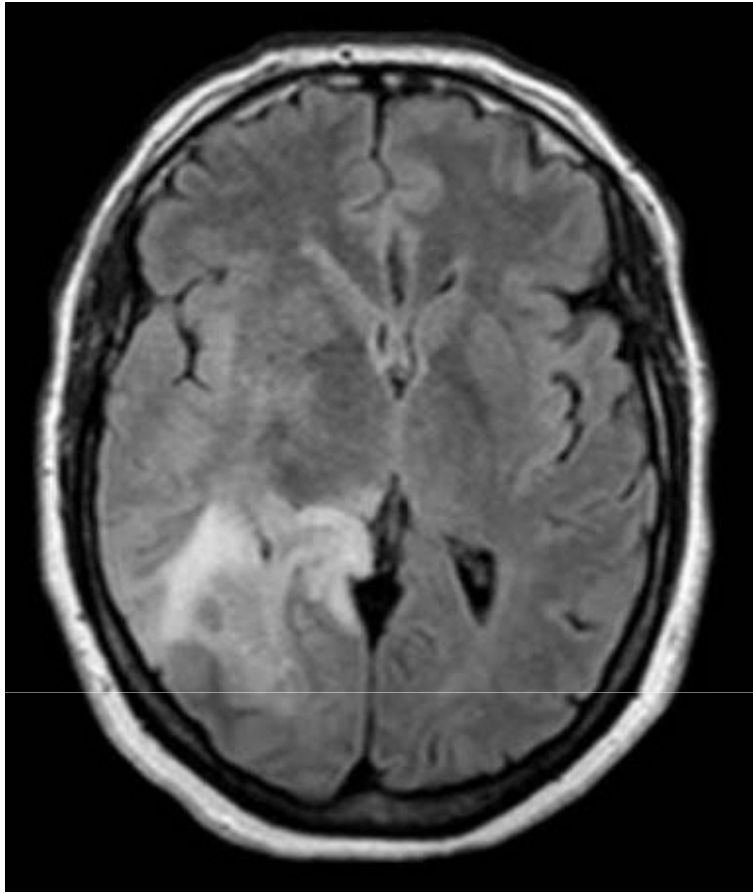
Resultados de otras pruebas:

Rx abdomen: sin alteraciones.

Tac toraco-abd-pélvico: sin alteraciones

Gastroscopia: sin alteraciones.

RMN: se adjunta



RMN diagnóstica

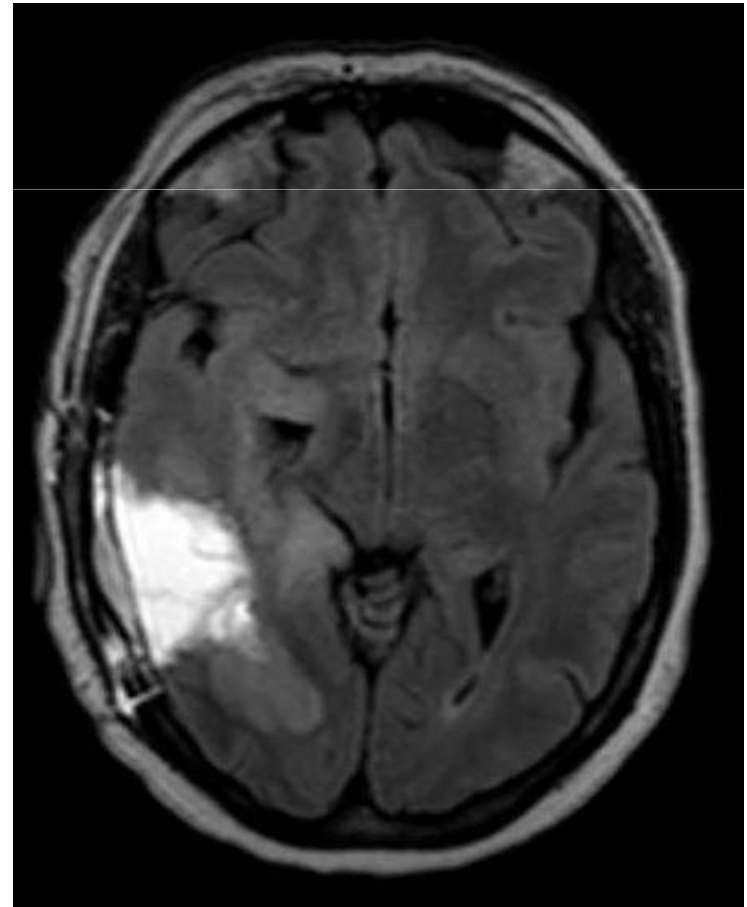
BIOPSIA A CIELO ABIERTO



AP Intra: GLIOBLASTOMA MULTIFORME



RESECCIÓN SUBTOTAL



RMN postqx

- **TTO:**

1º mes: RT+ TEMOZOLOMIDA 140 mg/día

GRANISETRON 1 mg: 1 comprimido en ayunas antes de la temozolomida

DEXAMETASONA en pauta descendente: actualmente 2mg.

SEPTRIM FORTE 1 comprimido al día los lunes, miércoles y viernes

Ciclos de mantenimiento: TEMOZOLAMIDA 280mg/día 5 días al mes.

*Últimos ttos: inmunoterapia.

Cúrcuma.