



**CASO CLÍNICO NEUROLOGÍA
TALLERES INTEGRADOS III**

Francisco Palazón Rico

**Aprobado por el Doctor Mallada
Hospital Universitario de Elda**

CASO CLÍNICO

MOTIVO DE CONSULTA:

Trastorno del comportamiento

ANTECEDENTES:

- No RAMc, HTA, No DM, DLP
- Fumadora (20 años/paquete), no otros hábitos tóxicos
- Hipertiroidismo

TRATAMIENTO HABITUAL:

- Tirodril (Tiamazol) 5mg 2cp/24h
- Irbesartán + Hidroclorotiazida 1cp/24h
- Alipza (Pitavastatina)1cp/24h

EXPLORACIÓN FÍSICA

TA: 133/67 mmHg FC: 75 lpm

BEG, C y O, NH, NC, desinhibida, inatenta

Lenguaje conservado, pupilas isocóricas y normorreactivas

No signos irritativos meníngeos

No rigidez de nuca

Exploración de los pares craneales normales y motilidad ocular externa normal

Tono normal y sensibilidad conservada

ROT exaltados y RCP en flexión

Marcha con puntas y marcha en tándem normal

AC: RS normal, sin soplos ni roce pericárdico

AP: MVC sin agregados

Abdomen: Peristaltismo conservado, blando y depresible, no doloroso a la palpación, no masas ni megalias

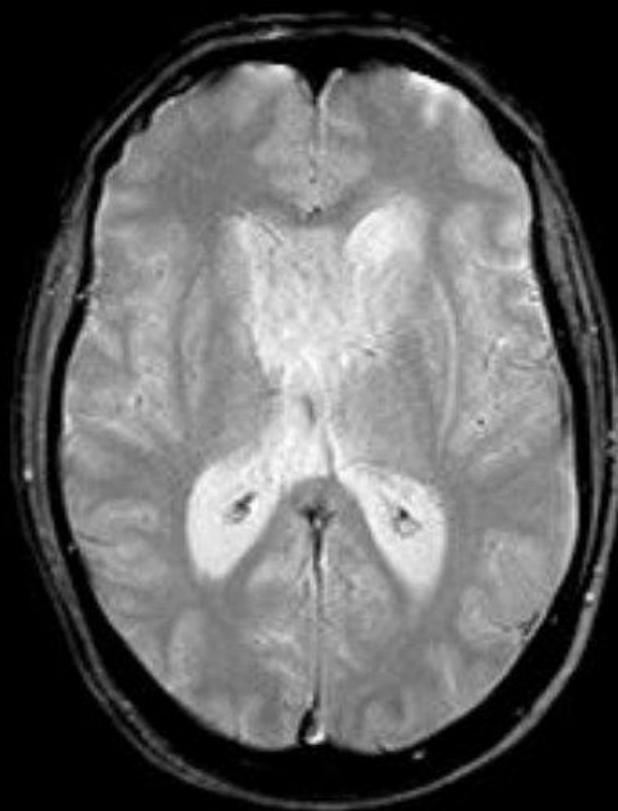
Extremidades inferiores: No edemas y pulsos conservados y simétricos

SE REALIZA TAC CRANEAL Y RMN CEREBRAL

AHL

RM CEREBRO S Y C CTTE

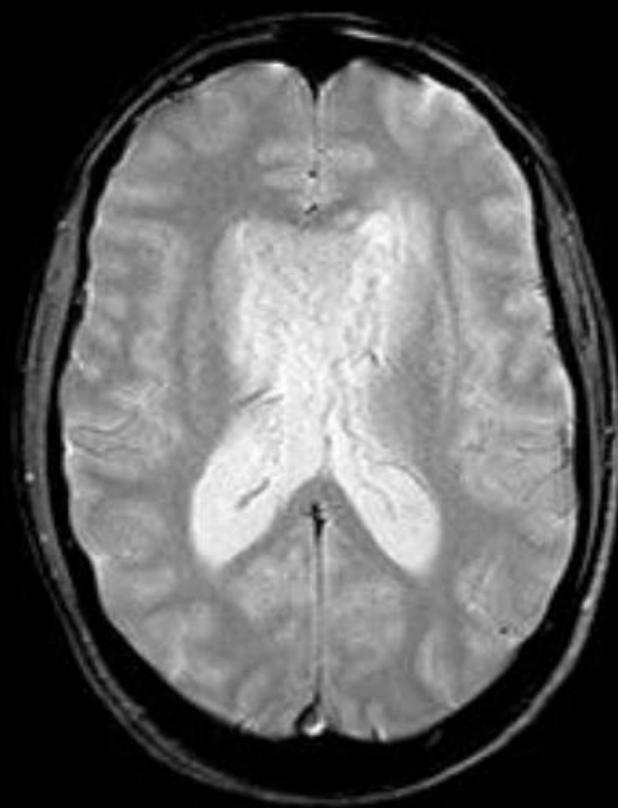
RA



LP

PFR

RA



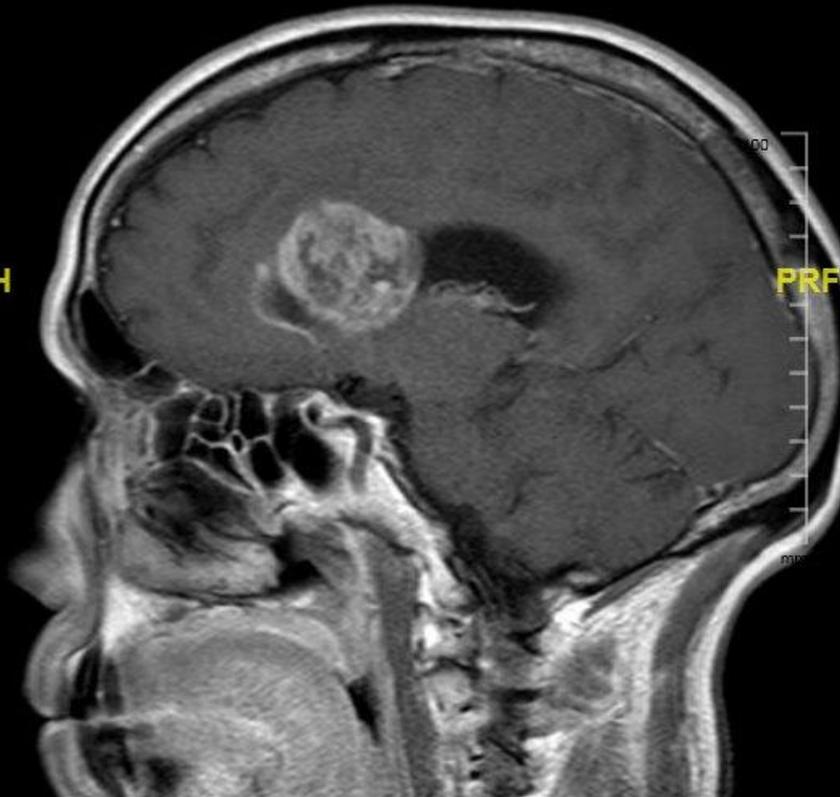
LF

PFR

HPR

RM CEREBRO S Y C CTTE

ALH



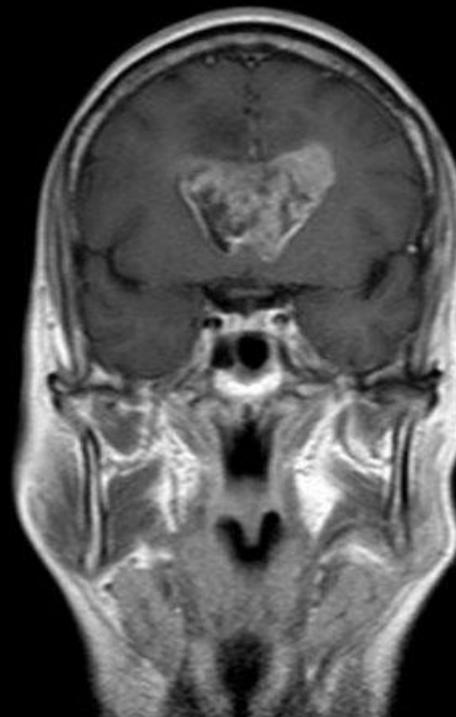
PRF

FAL

HRA

RM CEREBRO S Y C CTTE

RAF



LPH



FLP

TAC craneal: Neoplasia frontal semejante a glioblastoma multiforme que ocasiona dilatación ventricular por obliteración de los agujeros de Monro. No se puede descartar extensión ependimaria y/o reacción inflamatoria en las astas frontales.

RMN cerebral: Anillo con edema circuncidante, fondo necrótico y aspecto en extensión similar a “alas de mariposa” debido a su localización en el cuerpo calloso que concuerda con glioblastoma multiforme.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Astrocitoma de grado IV/
Glioblastoma multiforme