

CASO CLÍNICO SEMANA 2

NEUROLOGÍA



Elena Caparrós Hernández
Universidad Miguel Hernández
Talleres Integrados III
13/02/17-02/03/17



MOTIVO DE CONSULTA

- Crisis convulsivas.

ANTECEDENTES PERSONALES

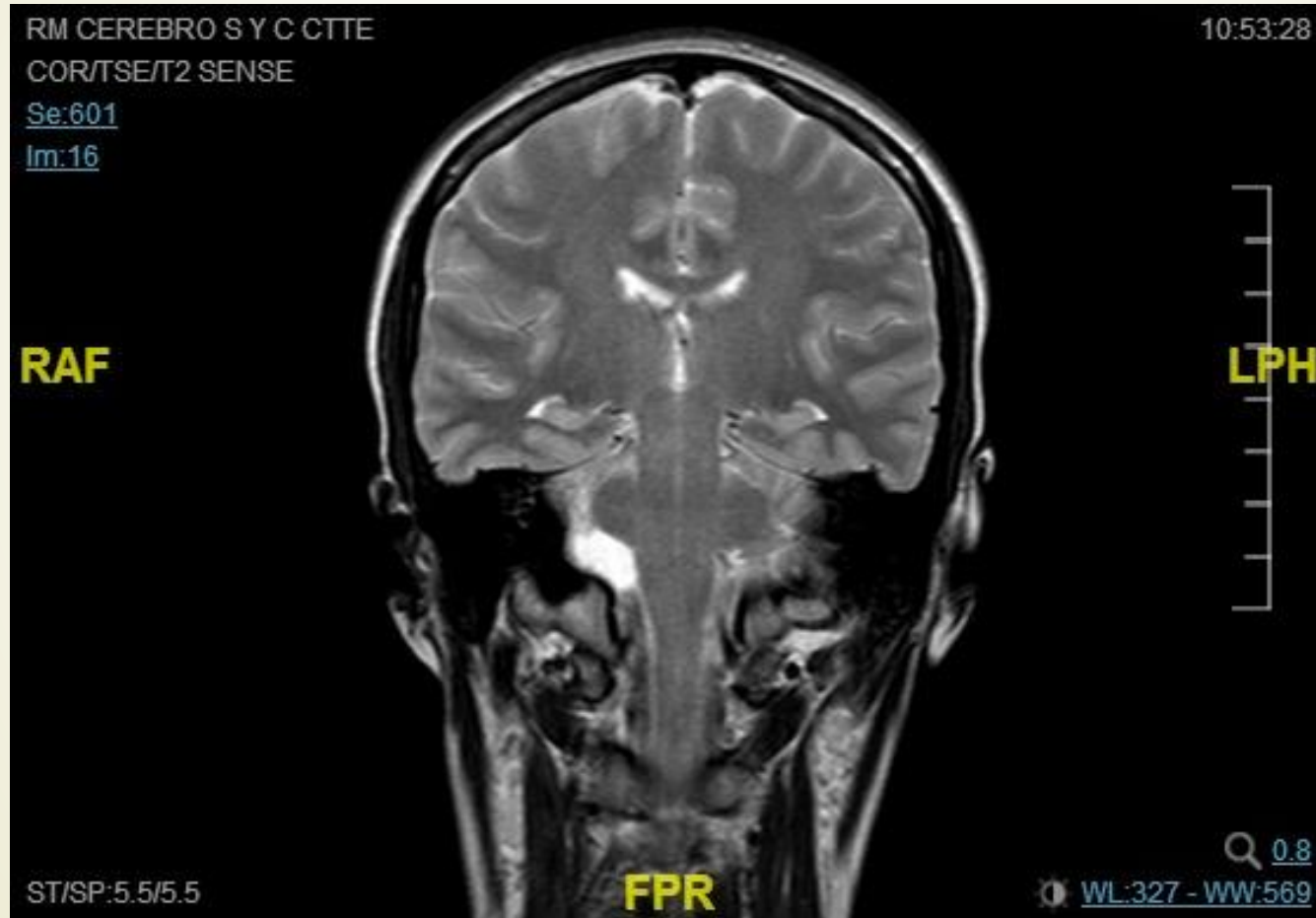
- Diagnóstico en Octubre/2016 de Encefalitis anti NMDA.
 - Tratamiento actual: prednisona oral, levetiracetam 1g/12h, alprazolam 1mg/12h.
- 



ENFERMEDAD ACTUAL Y EXPLORACIÓN

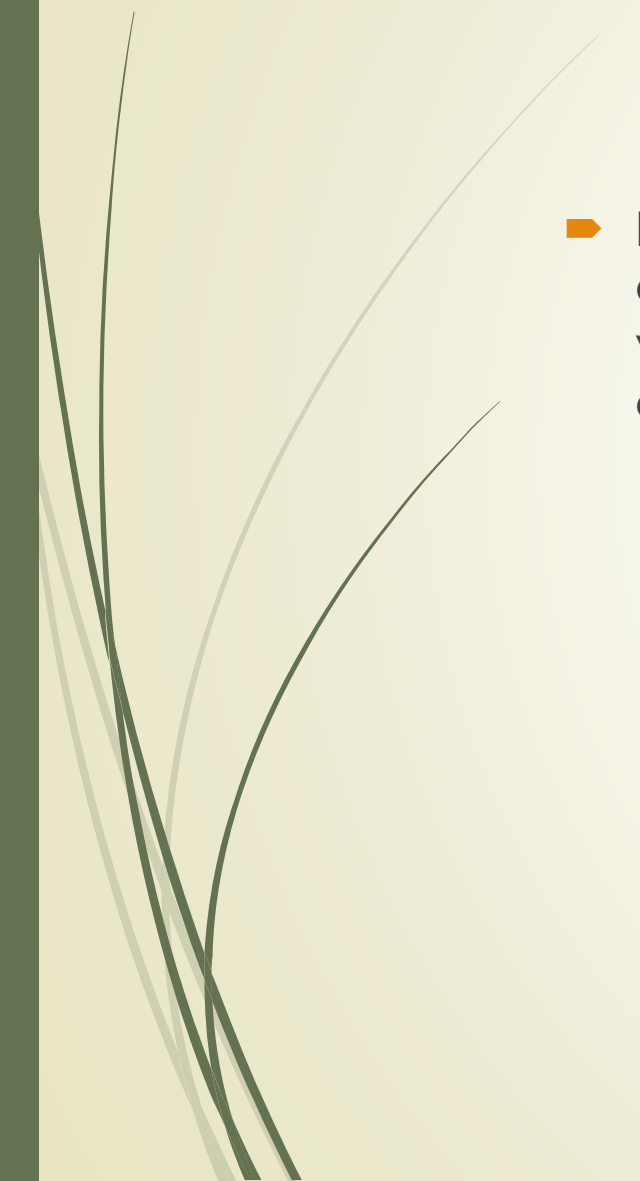
- ▶ Mujer de 28 años de edad que ingresa en Neurología procedente de Urgencias por crisis convulsivas. La paciente presenta desviación cefálica a la derecha seguida de movimientos tónico-clónicos generalizados. Duración de 1 o 2 min con breve confusión postictal. No relajación de los esfínteres ni mordedura lingual. Los familiares describen encontrarla más eufórica con risa frecuente y no siempre apropiada en los últimos días. Ha referido últimamente insomnio. No fiebre.
- ▶ Exploración completamente anodina, salvo que en la neurológica está bradipsíquica y desorientada. No focalidad neurológica y movimientos de chupeteo orales ocasionales.

PRUEBAS DE IMAGEN





RMN en T2

- ▶ Lesión hiperintensa correspondiente a un quiste aracnoideo de 17mm en ángulo pontocerebeloso derecho. Línea media centrada y tamaño ventricular normal. No se aprecian focos hemorrágicos parenquimatosos ni colecciones hemáticas extraaxiales. Sin otras alteraciones significativas.
- 



TRATAMIENTO

- Ciclo de inmunoglobulinas IV.
- Metilprednisolona 1g iv/24 durante 5 días.
- Levetiracetam 1500 mg iv/12h.
- Olanzapina.
- Haloperidol si precisa.
- Fenitoína 100 mg iv/8h.
- Rituximab 1g.

- Vigilancia del quiste.