

TALLERES INTEGRADOS III

CASO CLÍNICO

NEUROLOGÍA

Aprobado por el Dr. Mallada



Marina Nieto Cerdá
4º GRADO MEDICINA

- MOTIVO DE CONSULTA

Deterioro del estado general.

- ANTECEDENTES

- No RAMc.
- HTA. No DM. No DL.
- Osteoartrosis y osteoporosis senil.
- Hernia de hiato.
- Temblor esencial.
- SB: vida sedentaria, limitada por problemas osteoarticulares, sin disnea.
- Tratamiento habitual: Sinvastatina, Opiren flas, Lidaltrin-Diu, Adiro, Orfidal, Transtec, Yantil retard, Neurontin, Sutril, Hidroferol, Ácido fólico, Fortimel.

- ENFERMEDAD ACTUAL

Mujer de 90 años, presenta caída hace 2 semanas desde su propia altura con pérdida de la fuerza muscular en hemicuerpo derecho con posterior recuperación parcial, hace 3 días presenta nuevo episodio de caída con traumatismo en costal izquierdo, pérdida de la fuerza en hemicuerpo derecho más notorio. Sin alteraciones del estado de consciencia, ni del lenguaje por lo que su MAP le remite.

• EXPLORACIÓN FÍSICA

BEG. C y O. Lenguaje conservado. NH. NC. Hiponutrida.

Tª: 35,8 °C.

TA: 103/72 mmHg.

AC: rítmica, sin soplos. FC: 80 lat/min.

AP: MVC, no roncus aislados ni crepitantes. Dolor a la palpación en costal izquierdo línea media axilar, no hematomas.

Abdomen: sin alteraciones.

MMII: no edemas ni signos de TVP.

Exploración Neurológica: pupilas isocóricas normorreactivas, MOE simétricos, resto pares craneales normales, hemiparesia de hemicuerpo derecho 3/5, ROT hiporefléxicos generalizados, no se puede realizar bipedestación.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AS: sin alteraciones

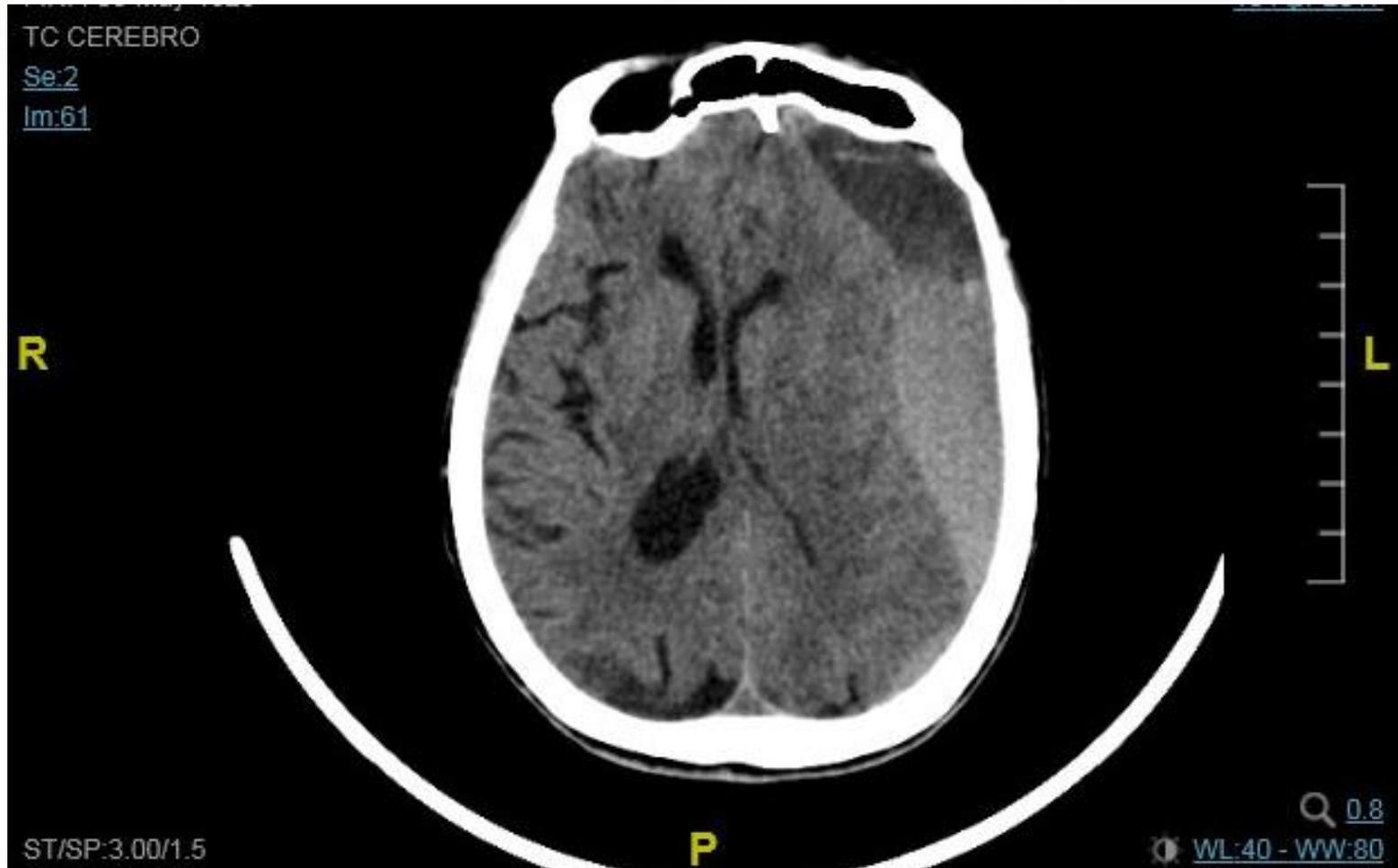
ECG: Rs 80 lpm, sin alteraciones de la repolarización.

Rx tórax: no cardiomegalia, no pinzamientos , no condensaciones.

Rx pelvis: no fracturas.

TAC craneal: gran hematoma subdural en la convexidad izquierda con un nivel y focos de mayor atenuación que impresiona de subagudo con resangrado. Comprime y desplaza la superficie cerebral subyacente y condiciona colapso parcial del ventrículo lateral izquierdo y un desplazamiento de la línea media.

TAC craneal



TAC craneal

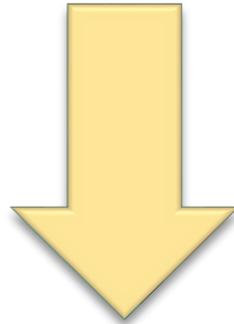


DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

HEMATOMA SUBDURAL

CONDUCTA

- ❖ Buena tolerancia al hematoma, pese al tamaño.
- ❖ Edad de la paciente (90 años).



TRATAMIENTO CONSERVADOR