



**UNIVERSITAS**  
*Miguel*  
*Hernández*



# CASO NEUROLOGÍA

---

Laura Alfonso Colomer (1526)  
Aprobado por Dra. Laura Navarro  
Talleres Integrados III - 2017-2018

# Cuadro clínico

- Mujer de **58 años** de edad que ingresa por **síncope** y episodio de **pérdida brusca de la conciencia**. Paciente que ha sido encontrada a las **9:30h** por un familiar, refiriendo **dificultad para la emisión y comprensión del lenguaje** y **dificultad para movilizar extremidades derechas**. Acude a Urgencias y tras valoración por personal del servicio, se **contacta con Neurología a las 10:12h**.
- **Antecedentes:**

No RAMc.DM tipo 2 .HTA.  
Fumadora de 5-6 cig/día.  
Tto: Dianben, Pritor. Lyrica. Seguril. BoiK. (Marido refiere que no toma la medicación de la tensión ni DM - Ramipril, Adalat y Dianben)  
IABVD, vive con su marido.
- **Exploración física:**

T<sup>a</sup>: 35,6°C TA: 155/103 Glucemia: 287mg/dL  
ACP, abdomen y EEII sin alteraciones.  
Apertura ocular a estímulos dolorosos intensos, no localiza dolor. Pupilas isocóricas y normorreactivas con desviación oculocefálica. **Hemianopsia homónima derecha**. Facial derecho central. **Hemiplejia derecha**. Hemihipoestesia severa. **No emite lenguaje, no obedece órdenes**.

# TC CEREBRO



**TC craneal:** extensa área de hipodensidad con edema asociado y borramiento de surcos compatible con isquemia aguda en territorio de ACM izquierda y con afectación frontal por ACA ipsilateral. No se identifican sangrados.

**AngioTC TSA:** se identifica un defecto de repleción central en una longitud aproximada de 3cm a nivel de la carótida común izquierda compatible con un trombo.

**Diagnóstico: ICTUS ISQUÉMICO AGUDO DEL TERRITORIO CAROTÍDEO IZQUIERDO (ACA Y ACM)**