

CASO CLÍNICO NEUROLOGÍA

TALLERES INTEGRADOS III

Autorizado por Dr. Vicente Medrano

Francisco de Borja Sánchez Valverde

Expediente 1732

Grupo de prácticas 13-14 curso 2017/2018

MOTIVO DE INGRESO

Ingreso desde urgencias traída por SAMU de una mujer institucionalizada de 63 años por TCE

ANTECEDENTES

No RAM; No tóxicos; HTA; Epilepsia desde 1er año de vida; Hipotiroidismo

ENFERMEDAD ACTUAL

El cuidador refiere que tras tropiezo la residente cae al suelo sin ejercer defensa con las manos parando su cuerpo con la cabeza.

EXPLORACIÓN

Afebril, TA:120/84, FC: 106

AC, AP y abdomen normales

EN: Glasgow 10, consciente, mirada fija con exoftalmos, rigidez de nuca, parpadea y abre los ojos a las ordenes, ROT conservados. Hiperrreflexia global con componente espástico.



Foco contusivo hemorrágico frontal derecho de 2,7 cm con edema y efecto masa con colapso del asta frontal y ligera desviación de la línea media.

DIAGNÓSTICO

Hematoma subdural postraumático