

CASO CLÍNICO NEUROLOGÍA

MARINA SENENT VALERO

Nº EXP 1490

TALLERES INTEGRADOS III

APROBADO POR LA DR. LAURA NAVARRO



MOTIVO CONSULTA

Paciente que ingresa por cuadro súbito de **somnolencia, hemiplejia derecha y desviación oculocefálica a la derecha**

ANTECEDENTES PERSONALES

- ❖ No RAM, no DM, no DLP, **HTA, fumador y hábito enólico leve**
- ❖ **ACVA en ACM** derecha (enero 2018, asintomático tras el alta)
- ❖ Portador Enterococcus faecalis
- ❖ Portador traqueotomía
- ❖ Anticoagulante lúpico positivo
- ❖ No antecedentes quirúrgicos de interés
- ❖ Tratamiento habitual: Enalapril, Adiro, Atorvastatina
- ❖ Situación basal: independiente ABVD antes del cuadro clínico actual
- ❖ Sin antecedentes familiares de interés

EXPLORACIÓN

- Inconsciente, normohidratado, normocoloreado.
- *Exploración neurológica*: Glasgow 3. Reflejo corneal presente, pupilas normorreactivas con discreta anisocoria. Reflejo cutáneo plantar extensor bilateral. Tetraparesia, atonía generalizada.
- *Auscultación cardiopulmonar*: rítmico, sin soplos y MVC conservado.
- *Abdomen*: blando, depresible, sin masas ni megalias, Blumberg y Murphy negativo.
- *EEG*: no signos de TVP.
- Constantes vitales: 178/98, FC 96, Afebril.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

ECG: RS, sin alteraciones patológicas

Rx Tórax: sin alteraciones patológicas

AS: Creatinina 0'58, HDL colesterol 30, LDL 134, GGT 119, LDH 7'1, CK 28, K+ 5'2 (anodina)

TAC (SE MUESTRA A CONTINUACIÓN)

TAC

3



DIAGNÓSTICO

HEMATOMA INTRAPARENQUIMATOSO EN GANGLIOS BASALES DERECHOS CON COMPONENTE INTRAVENTRICULAR SECUNDARIO

TRATAMIENTO Y PORNÓSTICO

Conservador. El pronóstico es grave, dada la gran discapacidad que presenta el paciente actualmente

