

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Fisiopatología II

Trabajo:

Caso Clínico

Docente:

Dr. Marco Polo Rodríguez Alfonso

Alumno:

Reynol Primitivo Gordillo Figueroa.

Semestre y Grupo:

3° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 14 de junio de 2020.

Desarrollo de la actividad:

Se presenta a urgencias, traído por familiares, masculino de 41 años de edad, se refiere que tiene pérdida súbita de la fuerza del hemicuerpo derecho, también presenta alteración en la pronunciación de palabras y desviación de la comisura labial a la izquierda.

Antecedente de Hipertensión arterial sistémica de larga evolución con mal apego al tratamiento. Obesidad grado II. Diagnosticado hace 3 meses con diabetes tipo 2, tratamiento con metformina y glibenclamida 3 veces al día.

Con lo anterior, responda

De 3 posibilidades diagnósticas

1. ACV Cerebrovascular Isquémico, estaríamos afectando Arteria cerebral media (Es frecuente), Este ACV sería del hemisferio dominante, Por los signos y síntomas, Hemiparesia contralateral, Disartria y afasia de broca (cuando el hemisferio dominante está afectado), la desviación de la comisura labial es una síntoma de ACV.

2. Si en caso que no fuera un ACV Isquémico, podremos irnos a un diagnóstico más Grave lo que sería un Ictus hemorrágico, en el hemisferio dominante, causando hemiparesia contralateral y afectando el Área de broca lo cual hace que presente Una Afasia de Broca. Podríamos considerar que es por la hipertensión arterial sistémica, Pudo presentar una hemorragia cerebral, lo cual nos puede llevar a determinar el ACV Hemorrágico.

3. También podemos llegar a un diagnostico determinando síndrome de Foville, ya que Este síndrome causa Hemiparesia contralateral con respeto facial por lesión de la vía piramidal, y parálisis facial periférica Ipsilateral por lesión del nervio facial. Este síndrome es una afectación del tegmento dorsal en el tercio caudal de la protuberancia. Esta parálisis facial podría afectar en la pronunciación de palabras.

4. ¿Estudio urgente en este paciente?

La Tomografía computarizada (TC): De la cabeza es la primera prueba para excluir una hemorragia cerebral, un hematoma subdural o epidural y un tumor de rápido crecimiento, hemorrágico o bruscamente sintomático. Y Resonancia magnética.

Para reconocer el síndrome de Foville, Es necesaria una resonancia magnética del cerebro para evaluar otras etiologías estructurales del tronco encefálico, como hemorragia intracraneal, tumor o lesiones inflamatorias. Además, una evaluación cardíaca está garantizada para descartar cualquier fuente de cardioembolismo, especialmente si la evaluación vascular no es notable

Fuentes de Información:

Pedro P. (2020). 7 Síntomas Del Accidente Cerebrovascular Recuperado de:
<https://www.mdsaude.com/es/neurologia-es/acv/>

Carlos S. (S/F). Fisiopatología Del Accidente Cerebrovascular En La Hipertensión Arterial
Recuperado de: <http://www.saha.org.ar/pdf/libro/Cap.064.pdf>

ONH (2017). Diagnostico en el accidente cerebrovascular. Recuperado de:
<https://espanol.womenshealth.gov/heart-disease-and-stroke/stroke/stroke-treatment-and-recovery/how-stroke-diagnosed>

M. Noya (1997). Diagnóstico y tratamiento de Síndrome de Foville. Recuperado de
Neurología. Vol. 12 Num. 1