

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Nombre:

Erick Alexander Hernández López

Materia:

GERIATRÍA

Tema:

Resumen CASO CLÍNICO DE GERIATRÍA

Dra. Ana Laura Domínguez Silva

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 08/09/2020.

Caso Clínico “Enfermedad de Parkinson”

Paciente hombre de 67 años, diestro, consulta por presentar movimientos involuntarios, incontrolables, en miembro superior derecho y miembro inferior derecho. Los movimientos se iniciaron un mes y medio antes, en su descripción pone en contexto que empezó primero en el brazo, y posterior a varios días en la pierna derecha.

Los movimientos fueron aumentando su intensidad progresivamente en este mes, al observarlo no se ve que la paciente sea capaz de suprimirlos, y consistiendo en sacudidas más o menos bruscas de predominio proximal, tanto en brazo como en pierna, y más lentos y coreiformes a nivel distal. Persisten durante todo el día, y desaparecen con el sueño profundo, según su esposa. Los movimientos no afectaron fásias, ni al hemicuerpo izquierdo, ni probocaban dolor.

No se asociaron a fiebre el paciente no refiere tomar de fármacos con posible relación con esta clínica recientemente, pero sí importante descompensación de su Diabetes Mellitus en el mes previo, con cifras de glucemia de entre 500 y 900 mg/dl, sin cetosis asociada, en control por su médico de atención primaria.

Valoración Física

- La cabeza lo mantiene erguida aunque con ciertas limitaciones de la movilidad del cuello y cierta rigidez axial, los hombros se encuentra en posición de ante pulsión.
- El tronco se encuentra inclinado hacia adelante, la cabeza se encuentra en flexión, ya que con esa inclinación del tronco se encuentra en una posición más cómoda.
- Extremidades superiores: Se observa una aumento de la movilidad articular.
- Extremidades inferiores: la movilidad articular aumento y la fuerza están disminuida.

Valoración mental

- Consciente y orientada en tiempo, espacio y personalmente.
- No presenta trastornos de conducta.

Exploración Neurológica

- Funciones intelectuales superiores conservados, pares craneales, visión por campimetría y lenguaje normales.
- Pupilas isocóricas normoreactivas.
- Balance motor y sensitivo sin alteraciones. No semiología cerebelosa. Reflejos osteotendinosos presentes y simétricos, con reflejo cutáneo plantar flexor bilateral.
- Movimientos bruscos, proximales, de brazo derecho, con sacudida del mismo hacia fuera y detrás (en abducción), y más lentos y coreiformes a nivel distal. Movimientos de sacudida proximal, y algo más lentos, coreiformes, en pierna y pie derechos, que tienden a suprimirse con la marcha. Además, presentaba leve blefaroespasma bilateral (que refería desde joven).
- Exploración física: afebril, TA 145/90, sobrepeso. Auscultación cardiopulmonar normal, resto sin hallazgos de interés.

Maniobras Especiales

Al examen destacaba la presencia de rigidez muscular de moderada intensidad en extremidad inferior derecha con presencia de Froment a izquierda, también presenta enlentecimiento leve de los movimientos finos a derecha y bradicinesia leve (1/4) en miembro superior izquierdo, sin rigidez ni temblor asociados.