

**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

**Nombre:**

**Erick Alexander Hernández López**

**Materia:**

**GERIATRÍA**

**Tema:**

**CASO CLÍNICO DE DEMENCIA**

**Dra. Ana Laura Domínguez Silva**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 06/10/2020.**

## Caso Clínico

### Ficha de Identificación

- Nombre: Consuelo García Aguilar
- Sexo: Mujer
- Raza: Negra
- Edad: 80 años
- Estado civil: Viuda
- Religión: Católico
- Ocupación: Ninguno
- Lugar de Nacimiento: Comitán de Domínguez
- Lugar de residencia: Zona Rural
- Escolaridad: Primaria

### Antecedentes Heredofamiliares

(Familiares de 1 y 2 grado: padres, hermanos): síndrome de Alzheimer y Down.

### Antecedentes Personales No Patológicos

<b>Alimentación:</b>	Arroz, frijol, huevo	
<b>No. De comida al día:</b> 1	<b>Cantidad:</b> 1	<b>Calidad:</b> 50 gr
<b>Habitación</b>	2 cuartos, 1 sala, 1 cocina, 1 baño	
<b>Piso:</b> 1	<b>Ventilación:</b> si	<b>Iluminación:</b> si
<b>Agua potable:</b> Si	<b>Drenaje:</b> si	<b>Gas:</b> si
<b>Hacinamiento:</b>	4 personas conviven (2 hijas, 1 nieta y ella)	
<b>Higiene bucal:</b> 1 vez al día	<b>Actividad física:</b> Ninguna	
<b>Ocupación:</b>	Ninguna	
<b>Actividades laborales:</b>	Ninguna	
<b>Lugar de origen:</b>	<b>Lugar de residencia</b>	
<b>Alcoholismo:</b> Ninguno	<b>Tabaquismo:</b> Ninguno	<b>Drogadicción:</b> Ninguno
<b>Zoonosis:</b>	Mascota (Perro y gato)	

### Antecedentes Personales Patológicos

Diabetes mellitus, Hipertensión arterial sistémica

### Padecimiento actual

Consuelo García Aguilar de 80 años, sin enfermedades previas de interés, con pérdida progresiva de memoria de años desde varios años atrás. Su familia refiere dificultad progresiva en las tareas de la vida diaria y trastornos actuales de comportamiento, como cambio del ritmo del sueño, quejas reiteradas y deambulación frecuente. En la exploración mental se detecta desorientación témporo-espacial y problemas de lenguaje. La primera sospecha diagnóstica sería: La paciente tiene una demencia ya que presenta alteraciones cognitivas y funcionales, acompañadas de alteraciones de conducta típicas de la demencia como es la deambulación errática. La primera impresión clínica es que puede tratarse de enfermedad de Alzheimer.

### **Signo vitales**

- TA: 145/90 mmHg
- FR: 72/min
- FC: 16/min.
- TEMP: 36.5 C

### **Exploración física**

- Cabeza: postura y alineación irregular.
- Cráneo/cabello: a la inspección el tamaño es corto, redondo braquicéfalo y simétrico, contorno craneal liso. A palpación es liso de consistencia uniforme, con ausencia de nódulos o masas, con buena implantación de cabello, buena higiene de cuero cabelludo y cabello, con ausencia de seborrea y ausencia de cicatrices, cabello delgado y seco. Ausencia de hundimientos.
- Cara: Simétrica, ovalada, volumen proporcional al resto del cuerpo, temperatura de acuerdo al resto del cuerpo.
- Ojos: el fondo de ojo no muestra papiledema, pero hay signos de cruce arteriovenoso.
- Oídos: a inspección se muestra pabellones auriculares simétricos e íntegros, proporcionales al resto del cuerpo, a palpación firme e indolora, consistencia cartilaginosa y temperatura adecuada. La agudeza auditiva del paciente escucha los tonos de la voz normal, al realizar prueba de los dedos resultado audible en ambos oídos.
- Nariz: es ligera dismetría derecha en prueba índice-nariz, de tamaño mediano y recta, a palpación de nariz la sensibilidad es indolora no hay presencia de masas, con fosas nasales permeables mucosa rosa con presencia de secreción (por resfriado) y ausencia de lesiones, tabique nasal recto en línea media e intacto.
- Boca: a inspección el estado del maxilar blanquecino, labios delgados, textura blanda es capaz de fruncir labios. Hay inflamación de los tejidos (gingivitis, con pérdida de dientes), Lengua en posición frontal, simétrica, color rosa de tamaño proporcional, a palpación indolora, el movimiento es libre.
- Cuello: a inspección cilíndrico y simétrico, temperatura regular, movimiento de cabeza: movimientos continuos y coordinados, desplaza el mentón hacia el tórax. Ausencia de masas o algún dolor, tráquea alineada, a inspección no es visible la glándula tiroides.

- Abdomen: a observación el contorno es redondo y simétrico, no hay presencia de masas visibles; hay movimientos simétricos causados por la respiración, el peristalsis es presente disminuido en intensidad y frecuencia.
- Sistema respiratorio:  
Tórax y Pulmones: se observa tórax simétrico, columna vertebral recta, los hombros y caderas están a la misma altura, a palpación pared torácica intacta, ausencia de zonas de hipersensibilidad sin presencia de masas. Palpación la expansión torácica es completa y simétrica, a inspección de patrón respiratorio, hay respiraciones tranquilas, rítmicas sin esfuerzo. A auscultación campos pulmonares: ruidos respiratorios vesiculares con campos pulmonares bien aereados sin estertores ni sibilancias.
- Sistema cardiovascular:  
Corazón: Tonos cardiacos rítmicos (72 latidos/minuto), sin soplos ni extratonos.
- Sistema neurológico:  
Paciente alerta, con escaso lenguaje espontáneo, mal articulado, no hay mucha fluidez e incoherencia en sus frases. La velocidad del habla es de manera irregular y su intensidad es muy baja, articula palabras no de forma clara. Desorientado parcialmente en tiempo. No hay signos meníngeos. Pupilas iguales y reactivas a la luz y acomodación  
Sus expresiones faciales muestran una depresión. Ausencia de temblor u otros movimientos involuntarios. Bipedestación estable. Marcha a pequeños pasos, con discreto aumento de base de sustentación.

Pero al igual existe buena comprensión de palabras ya que siguió las órdenes que se indicó de acuerdo a la escala.

- Escala de Blessed: 3/2/3
- Mini-Mental State Examination (MMSE): 11 puntos
- Sistema locomotor:  
Extremidades Superiores asimétricas, coloración uniforme  
Extremidades inferiores. Asimétrico, con dificultad para caminar.