



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

RESUMEN EVC CONFERENCIA

DOCENTE: Dr. Gordillo Guillen José Luis

ALUMNO: Jesus Alberto Perez Dominguez

MATERIA: Neurología

CARRERA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 6 "A"

FECHA: 25 de mayo de 2021
Comitán de Domínguez, Chiapas

Grabando

Neurología

Estudio de caso



Fernando
Hombre de 74 años de edad
Economista (asesor financiero hasta los 70 años)
Viudo



Fernando es llevado por sus hijas a consulta solicitando una "tercera opinión" respecto al diagnóstico de demencia hecho por otros médicos.



* DECLARACIÓN: Caso real, foto ficticia.

Usted está viendo la pantalla de Dr. Erwin Chiquete Ver Opciones

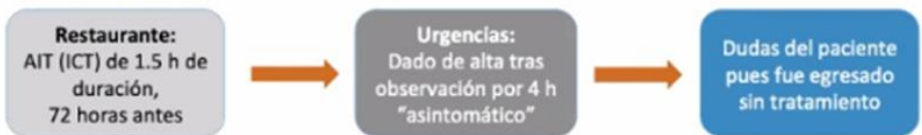


Neurología



Julio
Hombre de 55 años de edad
Abogado en activo
Casado

Julio se encontraba terminando una reunión con un cliente en un restaurante, cuando sufrió de hemiparesia braquio-crural del hemicuerpo izquierdo, de 1.5 h de duración. Acudió a Urgencias con la paresia ya resuelta (2 h desde el inicio) y fue egresado sin medicación tras permanecer en observación por 4 h, aparentemente asintomático.



* DECLARACIÓN: Caso real, foto ficticia.

Conferencia de casos clínicos.

Caso clínico 1 (Fernando)

Masculino, de 74 años de edad, es llevado por sus familiares, por un diagnóstico de demencia hecho por otros médicos.

- Antecedentes = HAS, hipercolesterolemias, DM2, SICA

- Se presenta problemas de memoria reciente, paciente independiente.

Examen físico = TA: 110/50 mmHg (ambos brazos)

Examen neurológico = fallas visuo-espaciales, fallas en tareas ejecutivas, fallas en memoria, fluidez verbal semántica conservada.

Ultrasonido e imagen = USG - Doppler - carotídeo = estenosis de 75-80 en ACI - 129

Impresión diagnóstica = Infarto Cerebral de grandes vasos

Lesiones isquémicas hemodinámicas. Ent. de pequeños vasos.

clasificación TOAST.

- 1- Aterosclerosis de un gran vaso
- 2- Cardioembolismo
- 3- Oclusión de pequeños vasos (lacunar)
- 4- Infarto de causa no determinada.

Caso clínico 2 (Julio)

Masculino de 55 años, se encontraba en una cena terminando una reunión con unos inversionistas, cuando sufrió una hemiparesia braquiocentral del hemierpo izquierdo de una hora y media de duración.

Antecedentes personales = Mayor AAA, Diabetes, dislipidemia, padre fallecido por IAM y madre finada IAM y hermano sufrió un ICTUS.

Escore ABCD = para predecir la recurrencia de un infarto cerebral en quienes presentan AIT.

- Contusión cerebral

Por contrecgolpe, pueden ser hemorrágico y no hemorrágico

- TAC = lesión redondeada o elíptica, con edema perilesional y efecto de masa.

Evaluación

- 1) Exploración general = lesiones (respiratorias, cardiovasculares)
- 2) Examen neurológico = Escala de coma de Glasgow evalúa 3 parámetros (apertura pupilar, respuesta verbal y respuesta motora).
- 3) parámetros del estado de pupilas = **Miosis** (contracción de 1-3 mm), **Midriasis** (dilatación > 6 mm).
- 4) Valoración de los Mov. Oculares extrínsecos, centros prubera neales (uno a la derecha y el otro a la izquierda). Centros corticales, Neuroimagen. (TC)

Tratamiento.

- 1) Lugar del accidente (Determinar hemorragia, autor broncoaspiración, hipertensión)
- 2) Transporte = Si el paciente requiere RCP
- 3) Sala de Urgencias = TCE grave o moderado
- 4) Sala de neurología = TCE Moderado o leve = observación de 12-24 hrs.
- 5) UCI = permanecer los pacientes con GCS ≤ 8
- 6) Control de hipoxia cerebral = ≤ 8 (GCS) = Ventilación mecánica mínimo de 24 hrs.
- 7) Tx de Edema = Restricción hídrica
- 8) Control de hipertensión intracraneal = Drenaje Ventricular del LCR, Deshidratación, Hiperventilación (mantener la pO_2)
Craniectomía descompresiva, Control metabólico.