

Lizbeth Anahí Ruiz Córdoba

Conferencia

Caso clínico 1 Fernando, 74 años.

Antecedentes:

- Hipertensión arterial sistémica en control irregular diagnosticada desde la edad de 47 años (metoprolol 50 mg bid, nifedipino 10 mg tid, losartán 30 mg bid)

- Hipercolesterolemia (Col. tot: 240 - 280 mg/dl), sin estatinas (solo aceite de sal)

- Diabetes mellitus tipo 2 en buen control

- Ix coronario agudo a los 55 años.

Examen físico

- Presión arterial en ambos brazos 110/50 mmHg IMC 28

- Ausencia de soplos carotídeos

- Índice tobillo - brazo : 0.84

Examen neurológico

- Función mental : MoCA 17/30, Addenbrooke -R 63/100, fallas visoespaciales, fallas en funciones ejecutivas, fallas en memoria de trabajo, fallas en memoria prospectiva, fallas en fluidez verbal fonológica, pero fluidez verbal semántica relativamente conservada, memoria declarativa (explícita) conservada, tanto en su dimensión episódica con semántica.

- Nervios craneales : Sin anomalías contribuyentes, notablemente transtornos visuales apreciables.

Exámenes de laboratorio, gabinete e imagen.

- USG doppler carotídeo :

estenosis de 75% en ACI - 12q Cderecha 40%

Monitoreo holter de 24 h : Aisladas extrasístole, no FA

ECG de 12 derivaciones : Ritmo sinusal, BRITAH

Ecocardiograma transtorácico : Sin causas obvias de

Cardioembolismo

11/11/19/11/10

medico sion idna Alsal