



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**ESCUELA DE MEDICINA**

**“CASO CLÍNICO TCE”**

**Anelhy Jassmín Hernández Zapata**

**URGENCIAS**

**Semestre: 8°**

**Grupo: “A”**

**Dr. SUAREZ MARTÍNEZ ROMEO**

**Comitán de Domínguez, Chiapas Abril del 2021.**

# CASO CLÍNICO

Se trata de paciente masculino de 38 años de edad, es llevado al servicio de urgencias por paramédicos de la Cruz Roja, posterior a haber sufrido accidente en motocicleta, sin uso de casco de seguridad, se desconoce cinemática del trauma.

A su ingreso realizas exploración, identificas al paciente con aliento etílico, con una herida en cráneo en región parietal de aproximadamente 7cm, se encuentra somnoliento, presenta apertura ocular al dolor, sonidos incomprensibles y localiza el dolor. Las pupilas se encuentran isocóricas hiporreflexias, resto de la exploración normal, sin embargo durante su estancia presenta una crisis convulsiva tónico clónica generalizada.

Signos vitales FC 105x' FR 22x' TA 120/70mmhg TEMP 36C peso 88kg talla 168cm

Realizar una TAC de cráneo posteriormente. Se anexa imagen

Responde lo siguiente:

1. ¿Qué tipo de TCE es por Glasgow y por qué?

## **TCE: MODERADO**

Al realizar por la escala de Glasgow presenta apertura ocular al dolor que son 2 puntos, sonidos incomprensibles igual 2 puntos y localiza el dolor 5 puntos.

2. ¿Qué tipo de lesión se observa en la TAC cráneo?

Se observa una lesión intracraneal (hematoma subdural) en región frontotemporal, con desviación de la línea media, desviación de los ventrículos hacia el lado izquierdo, aparte que se observan hematomas subgaleales

3. ¿Qué medicamento manejarías para las crisis convulsivas y a que dosis?

**DFH:** Impregnación; 1400 mg/ dosis única vía intravenosa/diluido en solución salina 500ml

Mantenimiento: 250mg cada 8 horas