



# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **ESCUELA DE MEDICINA**

**Presenta: Mayra Mercedes Lopez Morales**

**MATERIA: Urgencias**

**Semestre: 8°**

**Grupo: "B"**

**Docente: Dr. Suarez Martínez Romeo**

**Comitán de Domínguez, Chiapas**

**24 de abril del 2021.**

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 clínica 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, por la escala de Glasgow le damos puntuación de 9 (a consideración ya que presenta aliento etílico), presenta apertura ocular al dolor 2 puntos, sonidos incomprensibles 2 puntos y localiza el dolor son 5 puntos.

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

Hematoma subdural laminar, con edema cerebral y con desviación de la línea media hacia la derecha, el hematoma se aprecia en el hemicráneo izquierdo

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

Fenitoína (DFH) a una dosis de impregnación de 1500 mg/ dosis única I.V, diluido en 500 ml de sol. Salina. La dosis de mantenimiento es de 250mg C/8 h.