



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**“Caso clínico“**

**Presenta: Celeste Azucena Gordillo Fonseca.**

**Nombre de la asignatura: Urgencias**

**Semestre y grupo: 8vo B**

**Nombre del profesor: Romeo Suárez Martínez.**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a 25 de 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 120/70 mmHg TEMP 36C peso 88kg talla 168cm

Realizar una TAC de cráneo posteriormente. Se anexa imagen

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

Tiene un Glasgow de 9 y TCE moderado según la escala, aunque no se puede estar segura porque se encuentra en estado alcohólico.

Localiza el dolor: 5 puntos

Apertura ocular al dolor: 2 puntos

Dice sonidos incomprensibles: 2 puntos

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

En la TAC se muestra un hematoma subdural y una hemorragia subaracnoidea

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

DFH (fenitoína) dosis inicial: 1g/kg y después una dosis de impregnación de 100 a 150 mg cada 8 horas.

2da opción: diazepam 0.1 mg/kg de peso IV de manera lenta.