

de evolución con padre sin datos de patología ___ alguna; nieto de abuelo materno aparentemente sano y abuela materna sin dato alguno de patología.

Hermanos: ¿Cuántos? ___9___ Vivos _9___
¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?:

Otros: _____

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Menarquia _____ Ritmo _____ F.U.M. _____

G _____ P _____ A _____ C _____ I.V.S.A _____

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si _____ No _____

¿Cuál (es)? ¿Y Tiempo de Uso? _____

Padecimiento actual: cefalea súbita muy intensa acompañada de náuseas y acufenos con TA 180/100 quien le indico antihipertensivo calcio antagonista y ketorolaco 2 horas de acudir a urgencias presento escotoma durante 20 minutos, desviación de la boca a la derecha disartria, hemiparesia, derecha y marcha atáxica consiente orientado con nervios craneales normales, sensibilidad normal reflejos miotaticos simétricos, Babinski bilateral la tomografía computada (TC) de cráneo mostro hipodensidad de hemisferio cerebeloso izquierdo, en forma ulterior presenta deterioro neológico
por lo que su puntaje de Glasgow a cae 9 pts., decidiéndose protección de vía aérea con intubación endotraqueal y apoyo ventilatorio mecánico seis horas posterior a su ingreso presento hipotensión severa, bradicardia dilatación pupilar sin respuesta a la luz, ausencia de reflejos

vestibulares Glasgow de 3 puntos se inició manejo agresivo del edema cerebral a base de manitol, furosemida se realizó resonancia magnética de cráneo la que mostro datos compatibles con infarto cerebeloso izquierdo agudo con importante masa sobre las estructuras adyacentes y descenso de la amígdala al tercer día se le encuentra en coma profundo disfunción respiratoria y cardiovascular y cardiovascular el quinto día con Glasgow de 3 puntos parálisis de la mirada descendente, pupilas arreflexica, midriáticas en forma bilateral reflejos ausentes desde el punto de cardiovascular inestable dependiente vasopresor se integra el diagnostico de muerte cerebral y posteriormente paro cardiorrespiratorio irreversible.

Interrogatorio por aparatos y sistemas

<p>Aparato digestivo: halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, nausea, vomito, (hematemesis), dolor abdominal. meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.</p>	<p>Preguntado y negado</p>
<p>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</p>	<p>Cefalea pulsátil intensa acompañado de acúfenos y con edema y con síncope lipotimia</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>Presenta disnea</p>
<p>Aparato Urinario: alteraciones de la micción (poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, opsiuria, disuria, tenesmo vesical, urgencia, chorro, enuresis, incontinencia) caracteres de la orina (volumen, olor, color, aspecto) dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia.</p>	<p>Presenta alteración de micciones, alteraciones de leucocitos y creatinina. Presenta edema de miembros inferiores. Cuadro de presión alta.</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o</p>	<p>Preguntado y negado</p>

leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.	
Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.	Plaquetas bajas, que reflejan anemia y presenta astenia.
Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	Preguntado y negado
Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.	Preguntado y negado
Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	Cefalea presenta déficit transitorio y leve vértigo y confusión, parálisis de marcha y confusión alteraciones del sueño.
Sistema Sensorial: visión, agudeza, borrosa, diplopía, fosfenos, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinnitus, olfacción, epistaxis, secreción, geusis, garganta (dolor) Fonación	Presenta reflejos vesiculares ausentes.
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	Preguntado y negado

Exploración física:

1.- FC: 50 2.- TA: 150/90 3.- FR:35 4.- Temperatura:36°	5.- Peso actual 75 6.- Peso anterior. 80 7.- Peso ideal 70
--	--

Exploración por Regiones:

Cabeza	Forma de cráneo simétrico y de forma normal, cuero cabelludo de color negro Ojos con dilatación pupilar sin respuesta vías lagrimales normal Nariz puente nasales normales y simétricos fosas nasales boca dentadura completa
Cuello	Palpación traqueal no se pudo realizar ya que el paciente presentaba intubación endotraqueal y apoyo ventilatorio mecánico.
Torax	Estado de la piel de color normal persona de piel morena. Tipo de tórax normal sin deformidades torácicas el tórax es simétrico y regular pulmones sin ruido anormales.
Abdomen	Abdomen: Blando, depresible, se palpa de diámetro normal, no se auscultan soplos en la región del epigastrio ruidos intestinales normales. En las regiones inguinales no se encuentran hernias
Miembros	Articulaciones sin mayores alteraciones, en algunas articulaciones interfalángicas distales de las manos. En las extremidades inferiores La piel de los pies es con edema y algo resquebrajada. Uñas gruesas; onicomycosis en el ortejo mayor dorsal izquierdo. No se observan heridas.
Genitales	No se realizo