

NOMBRE: J.L.B.C.

EDAD: 37 años.

ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA:

Masculino de 37 años de edad, originario y residente de Ciudad Juárez. Escolaridad: licenciatura, ocupación: docente; estado civil: unión libre; religión: agnóstico.

APP: Púrpura trombocitopénica idiopática diagnosticada hace 4 años, en tratamiento con Prednisona 20 mg cada 24 hrs. Antecedente de fístula hemorroidal diagnosticada hace 1 año sin tratamiento. Trastorno de ansiedad de 2 años de diagnóstico tratado con Vortioxetina 10 mg, media tableta cada 24 horas por la mañana y Alprazolam 0.25 cada 24 horas por las noches. Fractura de tobillo derecho hace 4 años con manejo conservador. Niega cirugías, hospitalizaciones, transfusiones, alergias, etilismo, tabaquismo y toxicomanías. Esquema de vacunación completo.

Padecimiento actual:

Inicia su sintomatología hace 3 semanas al presentar cefalea aguda y progresiva, frontal, sin irradiación, de carácter opresivo de intensidad 5/10 escala del dolor numérica análoga, acompañada de mareo y náusea sin llegar a presentar emesis, se exacerba con actividad física, no se atenúa con analgésicos, sin aura, sin fiebre al ingreso y se acompañada de monoparesia de miembro torácico izquierdo sin alteraciones de sensibilidad superficial y/o profunda. Inicia con alteraciones del estado de ánimo como apatía, bradilalia y bradipsiquia, sin alteración del estado de alerta, por lo que se decide su ingreso y abordaje diagnóstico. A su ingreso con los siguientes signos vitales: TA 113/77 mmHg. FC 94x', FR 22x', Temp. 37.5° C, SAO2 94%, FIO2 21%.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Paciente masculino de edad aparente a la cronológica, composición mesomorfo, orientado, tegumentos subhidratados. Cráneo normocéfalo, simétrico sin lesiones, narinas permeables, cuello cilíndrico, largo, delgado, simétrico, tráquea situada en línea media, arterias carótidas en sincronía con el pulso radial, sin adenomegalias aparentes. Tórax simétrico, normolíneo, sin prominencias o depresiones, con dermatosis que afecta tórax anterior caracterizadas por maculopápulas eritematosas, buena expansibilidad, a la auscultación murmullo vesicular presente normal en campos pulmonares, sin presencia de ruidos agregados, ruidos cardíacos rítmicos, de buen tono e intensidad, sin ruidos audibles. Abdomen simétrico, blando, depresible, con movimientos euperistálticos presentes, no hay signos de hipersensibilidad cutánea ni de la pared abdominal en general, a la palpación temperatura y tonicidad normal, depresible, sin dolor a la palpación superficial ni profunda, sin datos de irritación peritoneal. Extremidades superiores íntegras, sin edema, con llenado capilar de 2 segundos. Extremidades inferiores íntegras, sensibilidad conservada, sin edema, con llenado capilar de 2 segundos. **Peso** 80 kilogramos **Talla** 170 cm **IMC** 27.7

Exploración neurológica:

a) Funciones mentales: Paciente despierto, atención que centra dirige y mantiene. Orientado en tiempo, espacio, persona y situación. Lenguaje que emite, repite, nómina, comprende, lee y escribe. Memoria episódica no recordó ninguna incluso con pista, categórica. Juicio conservado, cálculo sin alteraciones, abstracción sin alteración.

b) Nervios craneales: Olfatorio (I): No valorado. **Óptico (II):** Campimetría por confrontación normal, Av OD 20/20 ishihara 8/8, OI 20/20 ishihara 8/8, fondo de ojo sin alteraciones aparentes, pero no valorable del todo por miosis reactiva. **Motor ocular común, patético y motor ocular externo (III, IV y VI):** Hendidura palpebral simétrica, sin presencia de ptosis, mirada primaria central, pupilas de 3 mm bilaterales, con reflejo fotomotor y consensual presentes bilaterales. Completa ducciones, versiones y vergencias. **Trigémino (V):** Sensibilidad conservada en sus 3 ramas (V1, V2 y V3), fuerza masticatoria conservada. **Facial (VII):** Simetría facial al reposo y a la gesticulación, oclusión palpebral normal bilateral. Sin alteraciones del gusto. **Vestibulococlear (VIII):** Webber no lateraliza, rinne (+) bilateral. **Glossofaríngeo y vago (IX y X):** Úvula central, elevación simétrica del velo del paladar, reflejo nauseoso presente bilateral, **Espinal (XI):** adecuado trofismo y tono de esternocleidomastoideo 5/5 bilateral, trapecio 5/5 bilateral.

c) Motor: Tono conservado, trofismo conservado en las 4 extremidades. **Fuerza muscular: Miembro torácico derecho:** proximal 5/5, distal 5 / 5, **Miembro torácico izquierdo:** proximal 5/5, distal 3 / 5 **Miembro pélvico derecho:** proximal 5/5 y distal 5/5, **Miembro pélvico izquierdo:** proximal y distal **REMs: Global** 2+ excepto miembro torácico izquierdo distal +++/++++ **Reflejos de liberación piramidal:** Hoffmann y Trömmer ausentes de forma bilateral, respuesta cutánea plantar indiferente bilateral.

d) Sensibilidad: superficial y profunda normal en las cuatro extremidades.

e) **Signos meníngeos:** Sin rigidez a la flexión de la nuca, Kernig, Brudzinski ni Jolt accentuation.

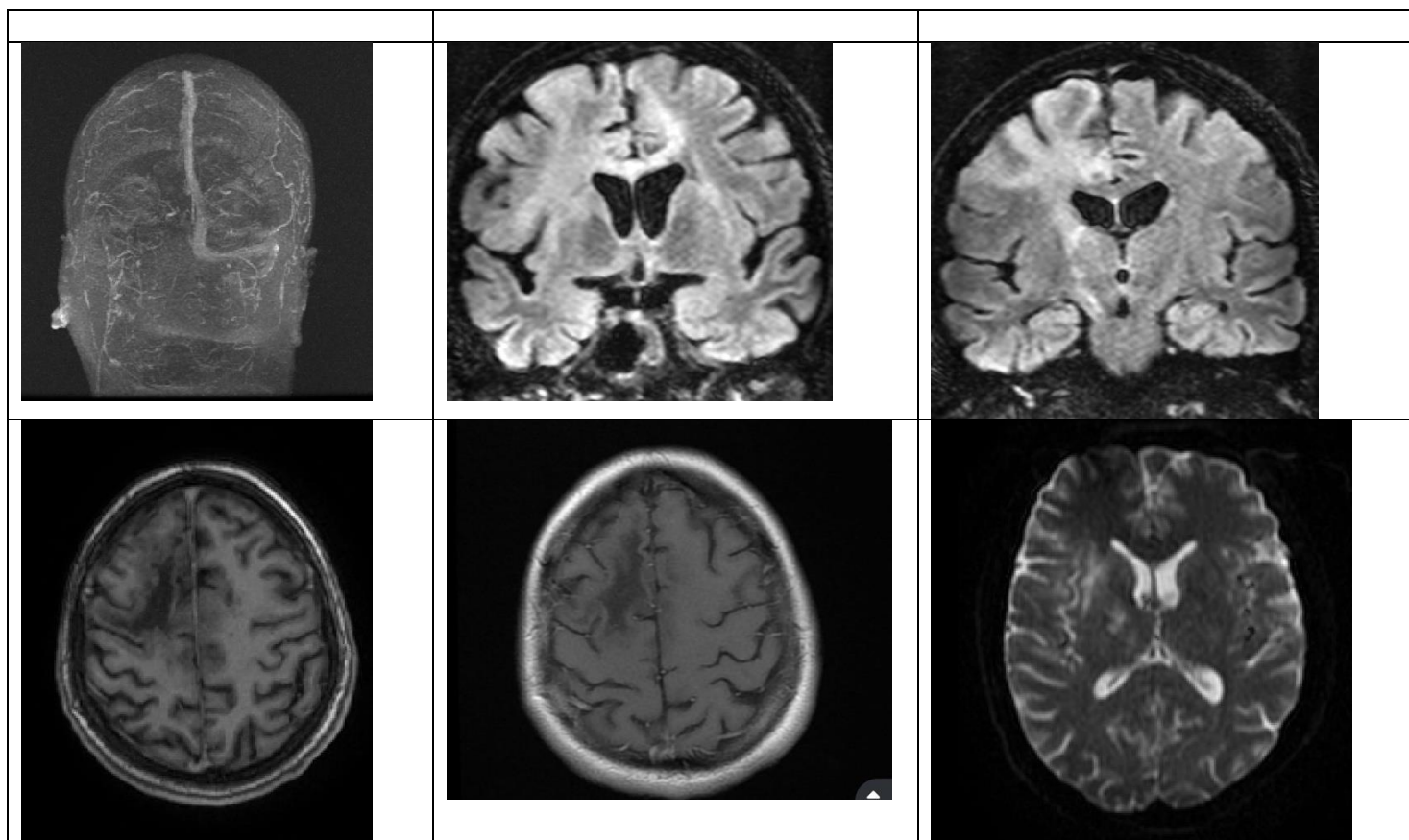
f) **Cerebelo:** Sin disimetría ni disidiadocinesias de las cuatro extremidades

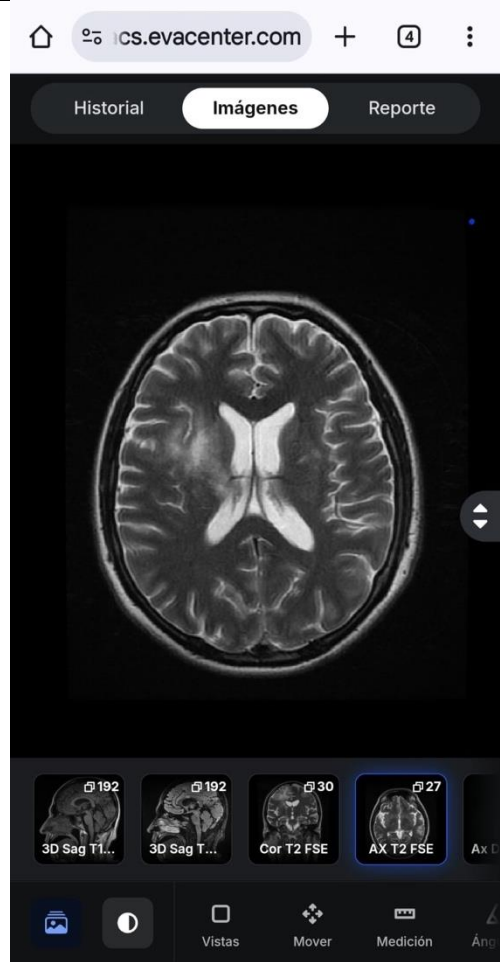
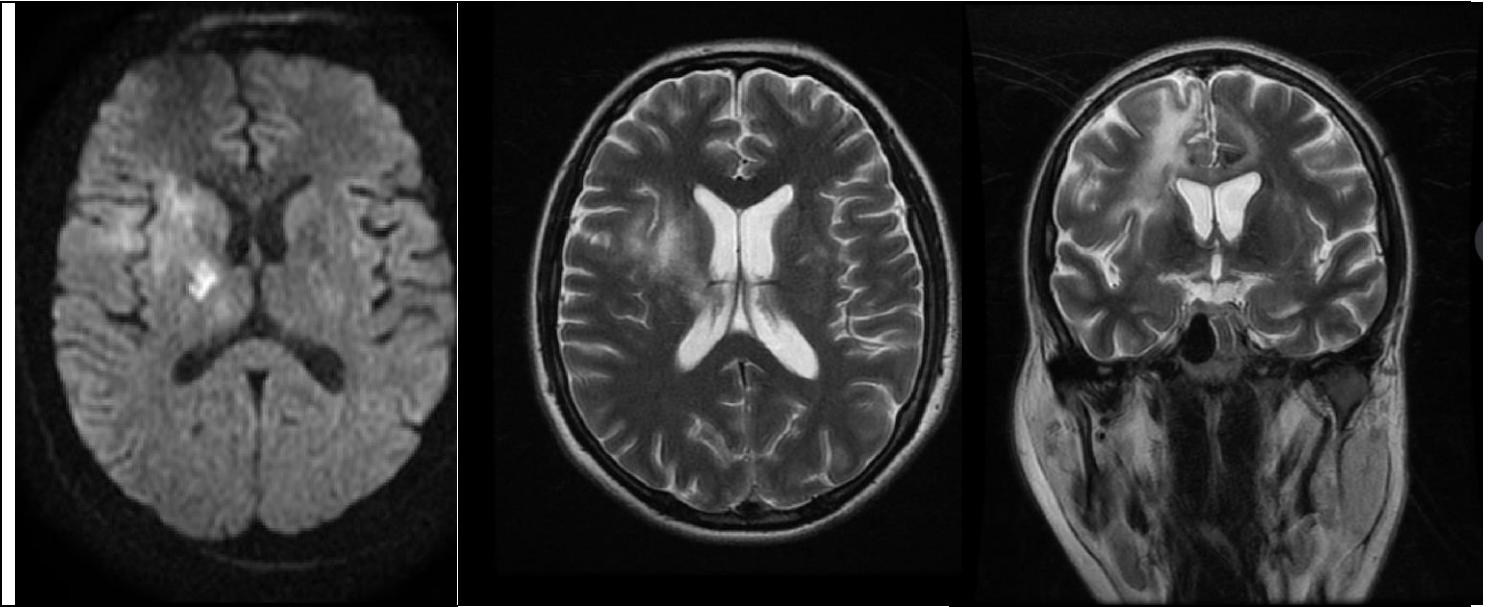
g) **Marcha:** lateralizada hacia la izquierda sin presencia de caídas al momento

Laboratorios:

- **BH:** Leucos $8.84 \times 10^3/\mu\text{L}$, Hb 12.5 g/dl, Htco 37 %, VCM 83 fL, HCM 27 pg, plaquetas $193 \times 10^3/\mu\text{L}$, neutrófilos $6.71 \times 10^3/\mu\text{L}$, eosinófilos $0.03 \times 10^3/\mu\text{L}$, linfocitos $1.35 \times 10^3/\mu\text{L}$, monocitos $1 \times 10^3/\mu\text{L}$.
- **QS:** glucosa 116 mg/dl, urea 27 mg/dl, BUN 13 mg/dl, creatinina 1.24 mg/dl, TFG: ml/min/1.73 m2.
- **ES:** Na 139 mmol/L, K 3.4 mmol/L, Cl 103 mmol/L.
- **PFH:** BT 0.4 mg/dl, BD 0.2 mg/dL, BI 0.2 mg/dL, TGP 16 UI/L, TGO 11 UI/L, FA 65 U/L, LDH 146 U/L, GGT 40 U/L, albúmina 3.4 g/dL.
- **EGO:** Amarillo claro, ligeramente turbio, densidad 1.010, pH 6.0, proteínas, glucosa, cetonas, bilirrubinas negativo, leucocitos por campo 5 a 6, bacterias escasas.

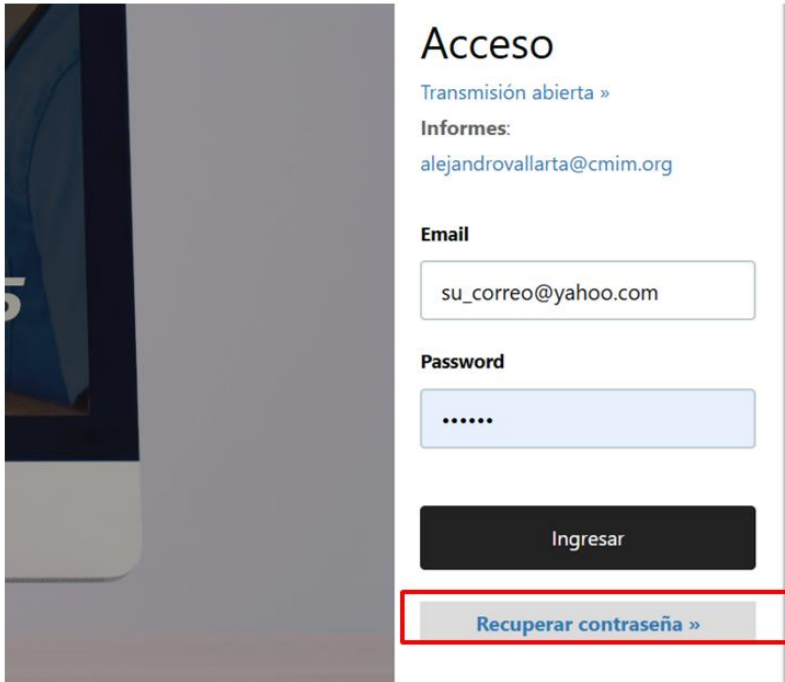
IMÁGENES





ATENCIÓN:

Plataforma Sesiones CMIM: <https://www.cmim.org/plataforma/>



Si NO tiene cuenta, por favor registrarse en la Intranet CMIM:

Paso 1: Registrarse en <https://cmim.org/intranet/>

Paso 2: recibirá su contraseña de INTRANET,

Al ingresar al Intranet de Asociados al CMIM, visualizará su acceso a la plataforma de sesiones

