

RESUMEN CASO CLÍNICO MENSUAL – COLEGIO MEXICANO DE MEDICINA INTERNA

HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS PEDRO FIORITO SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA BUENOS AIRES, ARGENTINA

Paciente masculino de 40 años con antecedentes de hipertensión arterial medicado con enalapril 10 mg cada 12 horas, diabetes mellitus tipo 2 no insulino-requiriente medicado con metformina 850 mg. Tabaquista actual de 27 paquetes año.

Antecedentes de internación en mayo del 2025 en otra institución por cuadro interpretado como brote psicótico, en dicho centro recibe Haloperidol, Lorazepam, Levomepromazina y Divalproato de sodio. El 11 de junio fue derivado a una clínica psiquiátrica en donde recibió Risperidona, Divalproato de sodio y levomepromazina. Se desconoce la vía de administración, duración del tratamiento y dosis de estos fármacos.

El 19 de Junio fue derivado a nuestro hospital por cuadro de fiebre de 38,5°C y alteración del sensorio con episodios de excitación psicomotriz, desconociendo el tiempo de evolución de estos síntomas.

Al examen físico presentaba facies inexpressivas, signos clínicos de deshidratación, además de sudoración profusa. En el examen neurológico se apreciaba apertura ocular espontánea, pupilas isocóricas, nistagmus horizontal mutismo, no obedecía órdenes, excitación psicomotriz, mioclonías a predominio de los miembros. Sin foco motor ni signos de irritación meníngea.

Estudios realizados por guardia:

Laboratorio de ingreso.

GB	12.100/mm3	GLUCEMIA	169 mg/dl	LDH	901,9
NEUT	9790/mm3	UREA	155,2 mg/dl	PROT TOT	7,7 g/dl
LINF	1160/mm3	CREATININA	2,65 mg/dl	ALBÚMINA	4,10 g/dl
HB	16,8 g/dl	BT	1,04 mg/dl	GLOBULINAS	3,6 g/dl
HTO	51,4 g/dl	BD	0,72 mg/dl	ERS	35
VCM/HCM /RDW	90,4/ 29,5 /13,3	FAL	73,8 U/l	PCR	7,84
PLAQ	285.000	GOT	263 U/l	CPK	7248 U/l
		GPT	100 U/l		

pH	7,37	Na	165,1 mmol/l
pCO2	39,3 mmHg	K	4,77 mmol/l
pO2	41,8 mmHg	Calcio iónico	1,16 mmol/l
HCO3	23,1 mmol/l	Cl	119 mmol/l
Exc B	-1,5	GAP	27,8
Gluc	163 mg/dl	Ac. láctico	2,85 mmol/l

Se realizó una tomografía de cerebro sin contraste que informó: Línea media centrada. Sistema ventricular sin evidencia de dilatación, sin imágenes focales con efecto de masa, ni hemorragia intra o extra axiales recientes. En hueso frontal izquierdo se observa imagen redondeada hiperdensa de 7 mm, compatible con osteoma en primer término.

Punción lumbar, con el siguiente resultado del cito-químico:

Color pre y post centrifugado	Cristal de roca
Aspecto pre y post centrifugado	Límpido
Hematíes	0/ mm3
Predominio MN	100%
Predominio PMN	0%
Glob blancos	2/ mm3
Proteínas	40,9 mg/dl
Glucosa	98 mg/dl
Lactato	2,3 mmol/l
Cloro	mayor a 200

Se solicitaron cultivos de líquido cefalorraquídeo para gérmenes comunes, micobacterias y neurovirus.

Les presentamos este caso con la intención de discutir posibles diagnósticos diferenciales y de compartir lo retador que resultó llegar al diagnóstico final.