



Universidad Central de Venezuela  
HOSPITAL VARGAS DE CARACAS.  
Post-Grado de Medicina Interna



**Caso Clínico**

**Nombre:** Z.R

**Edad:** 59 años

**Motivo de consulta:** “no responde”

**Enfermedad actual:** se trata de paciente femenino de 59 años de edad procedente de San Fernando de Apure, cuyo familiar refiere inicio de la enfermedad actual el 31/07/20 cuando comienza a presentar cefalea holocraneana de moderada intensidad de carácter opresivo que atenuaba con analgésicos que no precisa y debilidad en miembros inferiores concomitante disminución de respuesta a estímulos externos dado por deterioro del estado de consciencia, clínica persiste y el día 03/08/20 se asocia en horas de la mañana movimientos tónicos-clónicos generalizados, relajación de esfínteres, retroversión ocular con recuperación del estado de la consciencia 20 min aproximadamente motivo por el cual acude a facultativo donde indican estudios de neuroimagen y refieren a nuestro centro y posterior a evaluación se decide su ingreso.

**Antecedentes Personales:** Niega HTA, DM, asma, alergia medicamentosa, antecedentes quirúrgicos y transfusionales.

**Antecedentes Familiares:** Madre viva APS, padre desconocen, 2 hijos APS, 1 hermano vivo HTA

**Antecedentes epidemiológicos:** Vivienda con paredes de bloque, techo de zinc y piso de concreto, Con presencia de mosquitos y un perro.

**Hábitos Psicobiológicos:** niega tabáquicos OH e ilícitos, café 2 tazas al día, leche sin pasteurizar gran parte de su vida, niega. Niega actividad física. Ocupación; ama de casa

**Examen Funcional:**

- ✓ **Síntomas generales:** Paciente refiere astenia de forma progresiva en los últimos 6 meses, y pérdida de peso de 5kg en 3 meses no asociado a hiporexia.
- ✓ **Piel, pelo y uñas:** niega edema, niega pigmentación y cianosis
- ✓ **Cabeza:** refiere cefalea de moderada- intensidad holocraneana de carácter opresivo
- ✓ **Ojos:** niega astenopia, fotofobia y epifora
- ✓ **Oído:** Niega otalgia, otorraquia, otorrea y tinitus.

- ✓ **Nariz:** Niega rinorrea, epistaxis y obstrucciones
- ✓ **Boca:** Niega halitosis, niega xerostomía.
- ✓ **Garganta:** Niega odinofagia, disfagia y disfonía.
- ✓ **Respiratorio:** Niega disnea, niega tos crónica
- ✓ **Cardiovascular:** Niega disnea, niega palpitaciones, niega angor.
- ✓ **Tracto gastrointestinal:** Hábito evacuatorio 1 vez al día, heces pastosas, marrón claro, sin moco ni sangre. Niega anorexia, hiporexia, intolerancia alimentaria, náuseas, vómitos, pirosis, meteorismo, dolor rectal, hemorroides y secreciones rectales.
- ✓ **Aparato genitourinario:** Ritmo miccional (6 veces/24 horas) color amarillo claro, orina no fétida. Niega hematuria, coluria, tenesmo vesical, incontinencia urinaria y enuresis.
- ✓ **Ginecológico.** menarquia 11 años, sexarquia 16 años, G2, P2, A0 C0.
- ✓
- ✓ **Musculo-esquelético:** niega artralgia, niega mialgia
- ✓ **Neurológico:** descrito en la enfermedad actual.

#### **Examen físico:**

**PA:** 112/75 mmHg **PAM:** 87 mmHg **FC:** 82 lpm **FR:** 19 rpm **SatO2:** 98 % a/a.  
 Paciente en malas condiciones generales, afebril al tacto, deshidratado, con deterioro del estado neurológico .

**Piel:** Fototipo III escala de Fitzpatrick, turgor y elasticidad acorde a edad, llenado capilar menor de 3 segundos, sin lesiones aparentes.

**Cabeza:** normocéfalo, no se palpan tumoraciones ni reblandecimientos.

**Ojos:** simétricos, pupilas isocóricas, normorreactivas a la luz, reflejos fotomotor, consensual y de acomodación conservados, movimientos oculares conservados.

**Oídos:** pabellones auriculares normoimplantados, conductos auditivos externos permeables, sin salida de secreciones. Membrana timpánica no evaluable al no contar con equipo de ORL.

**Nariz:** tabique nasal centrado, fosas nasales permeables, sin salida de secreciones.

**Boca:** labios simétricos, mucosa oral deshidratada. Lengua centrada, móvil, paladar duro y blando sin evidencia de lesiones.

**Cuello:** simétrico, movimientos activos y pasivos conservado, tráquea central, tiroides no visible no palpable. Sin adenopatías palpables.

**Tórax:** simétrico, normoexpandible, sin evidencia uso de músculos accesorios, normo resonante a la percusión. Respiratorio: ruidos respiratorios presente en ambos hemitórax, sin agregados.

**Mamas:** simétricas, complejo areola pezón indemne, no secretantes.

**Cardiovascular:** ápex no visible palpable en 5to espacio intercostal izquierdo con línea medioclavicular izquierdo, dinámico. Se ausculta primer ruido único, diástole silente no se ausculta tercer ruido ni cuarto ruido. Pulsos arteriales presentes y simétricos, de ritmo, frecuencia, intensidad, amplitud y tensión conservada.

**Abdomen:** globoso a expensas de panículo adiposo, RsHs (+), blando, deprimible, no impresiona doloroso a la palpación superficial, y profunda, no se palpan visceromegalias.

**Ganglios:** no se palpan adenopatías.

**Extremidades:** simétricas, eutróficas, móviles, sin edema ni várices.

**Neurológico:** estuporoso, funciones superiores no evaluables, lenguaje incoherente, Nervios Craneales: I nervio no explorado, II nervio no explorado, pupilas isocóricas, reactivas a la luz, reflejo de acomodación conservado, resto sin alteraciones. FM II/Ven Miembros superiores e inferiores, ROT ++/++++ bicipitales, tricipitales, radiales, rotulianos y aquilianos, Glasgow 9/15 pts dado por: Respuesta Ocular 2pts, Respuesta Verbal 2ptos, Respuesta Motora 5pts, Signo Babinski positivo. Rigidez de nuca y kerning positivos y brudzinski negativo.

**Nota:** No se realizó fondo de ojo diferido debido a pandemia en ese momento.

### Estudios Complementarios:

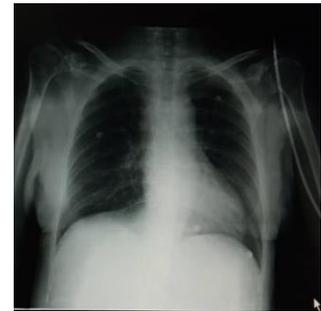
#### Exámenes de laboratorios

	03/08/20	16/08/20	04/09/20		03/08/20	04/09/20
<b>HGB</b>	14.4	14.9	13.0	<b>GLIC</b>	112	116
<b>HCT</b>	43.8	46.1	41.5	<b>UREA</b>	29	23
<b>VCM</b>	92.4	92.8	92.2	<b>CREAT</b>	0.5	1.0
<b>CHCM</b>	32.9	30.0	31.3	<b>K</b>	3.2	3.5
<b>GB</b>	6,000	9,800	4,800	<b>Na</b>	133	137
<b>NEU</b>	80.8%	85.3	65%	<b>Cl</b>	95	100
<b>LY</b>	15.9%	20.1%	30.6%	<b>Ca</b>	7.8	9.6
<b>EO</b>	3.3%	5.2%	3.6%	<b>BT</b>		1.9
<b>PLQ</b>	209,000	235,000	381,000	<b>BI</b>		1.4
				<b>BD</b>		0.5
				<b>AST/ALT</b>		33/28

- Serologías: HIV, HBC, HBS: NEGATIVO
- PCR para SARS COV2 negativa
- PDR anticuerpo IgM e IgG negativa

**Uroanálisis:** no patológico, Leucocitos negativos, bacterias escasas.

**RX de tórax:** estudio de imagen sin criterios de calidad, de inadecuada técnica radiológica, proyección PA, sin lesiones en partes blandas ni óseas, sin evidencia de broncograma aéreo, se evidencia los ángulos costofrénicos y cardiofrénicos libres, ICT >0,5



**EKG:** Ritmo Sinusal/FC: 91 x'/Eje: +30 °/P: 0.04"/PR: 0.14"/QRS: 0.12"/QT: 0.36"/ Trazo normal



**TAC de cráneo simple:**

Corte axial. Se evidencia en intraluminal de arteria cerebral múltiples imágenes de densidad cálcica adosadas a su pared sin aparente compromiso hemodinámico.

**Estudio de líquido cefalorraquídeo:**

- ADA:8u/L no se observaron bacilos ácido alcohol resistentes Ziehl Neelsen negativo
- Citomorfológico/citoquímico: color incoloro, leucocitos 0-2 xcpo, hematíes 1-2, conteo celular 1, polimorfonucleares 60%, mononucleares 40%, glucosa 55 mg/dl, proteínas 0gr/dl, pandy negativo
- Cultivo bacteriano: negativo
- Multiplex viral: negativo