

ACADEMIA MEXICANA DE NEUROLOGÍA
SESIÓN CLÍNICO-PATOLÓGICA
21 de marzo de 2018
20:00 h.

Presenta:

Instituto Nacional de Pediatría
Dra. Xel-Ha Domínguez Vega
Residente de 5º año de neurología pediátrica
Dra. Patricia Herrera Mora
Médico adscrito de neurología pediátrica

FICHA

Masculino 1 año 1 mes
Fecha de nacimiento: 16/07/2016
Fecha de ingreso: 21/06/2017
Originario de Ciudad de México

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:

Madre 36 años padre 42 sanos. No consanguinidad, ni endogamia.

ANTECEDENTES PERINATALES:

Producto de gesta 2 (embarazo ectópico previo), madre de 34 años, control prenatal en 12 ocasiones realiza 10 USG normales. Embarazo normoevolutivo. Cesárea por falta de progresión de parto y oligohidramnios, producto único vivo de 40 semanas, peso 3,200grs, talla 50cm, Apgar 9 (5 minutos), egresado con la madre.

NEURODESARROLLO:

Fija mirada 2o mes, sonrisa espontánea 3er mes, sostén cefálico 3er mes, pinza gruesa sostenida 4o mes, transferencia objetos 4o mes, sedestación con ayuda 6o mes, balbuceo activo 6omes, sedestación sin ayuda 9o mes, rodamiento 9o mes. Actualmente no logra sedestación independiente, no logra gateo, no logra bipedestación, emite monosílabos no intencionados.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Antecedente de reflujo gastroesofágico.
Traumatismo cráneo encefálico (caída de carriola) 2 semanas previas a su ingreso sin pérdida del estado de alerta, sólo presentó 1 vómito.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Habitación urbana con servicios básicos.
Esquema de vacunación referido como completo. Alimentación con de papillas.

PADECIMIENTO ACTUAL

Retraso en el desarrollo a partir de 6o mes, con disminución del tono muscular. Acude con neurólogo en 9º mes le solicita resonancia cerebral. A los 10 meses inicia terapia física. Acude a INP el día 21/06/2017 donde presentó 2 episodios de disminución del tono y supravversión de la mirada con alteración del estado de alerta con duración de 30 segundos. A su ingreso presenta otros 5 episodios de las mismas características se administra una dosis de diazepam 0.3 mg/kg, y levetiracetam a 20 mg/kg/día.

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA A SU INGRESO

Peso: 7.500kg (P 5) Talla: 70 cm (P 5) Cefálico: 46cm (P 50)

Paciente alerta, interactúa con el explorador, irritable, pero se consuela con su madre, normocéfalo, pupilas isocóricas, reactivas, reflejo fotomotor y consensual presentes, movimientos oculares sin alteraciones, fondo de ojo sin alteraciones, simetría facial, reflejo cocleo palpebral presente bilateral, úvula central, lengua sin fasciculaciones, trofismo conservado. Extremidades superiores con tono disminuido, REMs ++, moviliza de manera simétrica, trofismo disminuido, con empuñamiento de pulgares persistente.

Extremidades inferiores con tono incrementado, REMs +++++, clonus bilateral agotable, respuesta flexora, posición en equino de ambos pies. No presenta reflejo de paracaídas. Sostén cefálico parcial, no logra sedestación.

EVOLUCIÓN INTRAHOSPITALARIA

Se ingresa el día 21/06/2017 por crisis epilépticas focales con pérdida del estado de alerta y evolución a bilateral. El día 22 de junio se realizó EEG y se envía tamiz metabólico. Desde su ingreso con poca ingesta por vía oral con vómitos gastroalimentarios, oftalmología reportándolo como sano ocular. El día 7 de julio se realiza gastrostomía por alteración en mecánica de la deglución. Se egresa el 14 de julio del 2017.

EXÁMENES DE LABORATORIO

Examen 21/06/2017	Valor
Hemoglobina	12
Hematocrito	37.5
Leucocitos	13.2
Neutrófilos	5.3
Linfocitos	7.3
Plaquetas	576 mil

Examen 21/06/2017	Valor
ph	7.34
pCO ₂	24
pO ₂	86.7
HCO ₃	12.7
Lactato	1.9

Examen 30/06/2017	Valor
ph	7.46
pCO ₂	25
pO ₂	79.8
HCO ₃	17.2
Lactato	2.8

Examen 22/06/2017	Valor
Sodio	140
Potasio	4.2
Cloro	115
Fósforo	4.4
Calcio	9.9
Magnesio	2.3

Examen 30/06/2017	Valor
Potasio	4.8
Sodio	137
Cloro	114
Calcio	10
Fosforo	4.6
Magnesio	2.4

Examen 30/06/2017	Valor
Glucosa	95
BUN	4.3
Urea	9.2
Creatinina	0.19
CK	80
Ácido úrico	3.5

Examen 01/07/2017	Valor
Color	Paja
Aspecto	Claro
Densidad	1.014
pH	7
Leucocitos	Negativo
Nitritos	Negativo
Proteínas	Negativo
Cetonas	Negativo

ESTUDIOS DE GABINETE E IMAGEN

- Electroencefalograma 22/06/2017: Lentificación generalizada, con predominio occipital bilateral, con adecuada integración de sueño sin paroxismos
- Serie esófago-gastro-duodenal y mecánica de la deglución 28/06/2017: Reflujo gastroesofágico persistente hasta el tercio proximal durante el estudio. Alteración en la mecánica de la deglución por broncoaspiración.
- Potenciales evocados visuales 30/06/2017: Dispersión temporal del componente cortical en forma bilateral.
- Potenciales evocados auditivos 30/06/2017: Oído izquierdo con hipoacusia superficial y oído derecho con audición normal en tonos altos.



