

ATENCIÓN ACTUAL

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

Nombre : STEPHANIA ALEJANDRA ERICES CARTES

N° Archivo: 2206446

R.U.N : 19.683.170-3

F.Nac. : 19-07-1997

Edad : 25 años 1 meses 4 días

ANTECEDENTES CLÍNICOS

Fecha Citación : 23-08-2022 11:20

Fecha Atención : 23-08-2022 13:25

Profesional : Dr(a): Eva Araya Armijo

Agenda : NEUROLOGIA ADULTO

Anamnesis: Control

Mucho mejor, inicio PDN, tras lo cual inicia mejoría sintomática desde el punto de vista motor, comienza a subir de peso, se resuelven adenopatías y se quita dolor en región de muslo.

Solo mantiene debilidad más significativa en muslo derecho, que ha determinado inestabilidad con el riesgo de caídas al subir y bajar escaleras.

Esta durmiendo bien, ya sin dolor neuropático en cara lateral de muslo.

Se realizó RM de médula y plexo braquial y lumbar. Realce de la raíz C5, del tronco superior y de la división anterior del plexo braquial derecho y realce de la raíz C7 y del tronco medio del plexo braquial izquierdo. Realce en ambos nervios femorales.

Aparente realce de algunas raíces anteriores de la cauda equina. Esta alteración probablemente están en contexto de un proceso inflamatorio.

Estudio onconeural (-)

Subclase IgG 4 normal

Examen Físico : Sin voz hipo nasal

OCM N

Sin atrofia lingual, sin paresia lingual, sin espasticidad, ROT mentoniano N

sin paresia facial

sin cefaloparesia flexora ni extensora

algo de atrofia de ambos FDI muy discreta, sin fasciculaciones

Tono disminuido, ROT solo estilogradial y aquiliano bilateral, y rotuliano derecho ausentes, el resto presente, débiles

EES sin paresia proximal, solo paresia de músculos intrínsecos de la mano M4-.

EEII: psoas derecho M2, M4+ izquierdo, aductores M4+, glúteo medio M4+, glúteo máximo M4+, cuádriceps M4 derecho, M5- izquierdo, TA M4 derecho, M5 izquierdo GM M5, EHL M5, M4+ izq.

Sensibilidad vibratoria y térmica normal.

Sin compromiso del safeno izquierdo

Diagnóstico : OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS

Indicaciones : Disminución progresiva pregabalin hasta suspender

Intentar suspender zopiclona.

IC a rehabilitación kinesiomotora

por compromiso asimétrico de nervio femoral derecho, solicito TC abdomen y pelvis, descartar lesión compresiva

Control en 3 meses

GES ☐

Alta Clínica ☐

