

O1051

ANTECEDENTES

- CARDIOPATIA CRÓNICA ESTABLE CON FEVI MODERADAMENTE DEPRIMIDA FC ligermanente elevada.
- Oclusión total crónica DAM, estenosis TCD y rama marginal - Ex fumador desde hace 2 años + bebedor importante de alcohol - Transplante de cornea - Tto habitual: a ACETILSALICILICO ACIDO 100 MG 1 COMPRIMIDO cada día METFORMINA + VILDAGLIPTINA (1000/50) MG 1 COMPRIMIDO cada 12 horas PENTOXIFILINA 600 MG 1 COMPRIMIDO cada 12 horas NITROGLICERINA 10 MG 1 PARCHE TRANSDERMICO cada día BISOPROLOL 5 MG 1 COMPRIMIDO cada día C ATORVASTATINA 20 MG 1 COMPRIMIDO cada día EZETIMIBA 10 MG 1 COMPRIMIDO cada día

Presentó caída en el baño, sin pérdida de conciencia, ni relajación de esfínteres, ni convulsiones. Tras lo cual notan cambios en la conducata debilidad generalizada. Paciente con tendencia al sueño, responde al interrogatorio parcialmente. Familiar refiere que no nota mejoría tras alta de ayer. Notan alteración del sensorio y desorientacio, además de debilidad generalizada con limitacion para comer y vestirse. paciente refiere mareos. Niegan nauseas ni vómitos, ni fiebre. ni tos ni síntomas urinarios. Apetito disminuido. Paciente trabaja y es independiente.

EXPLORACIÓN FÍSICA No focalidad neurológica. Pípidas mióticas normoreactivas. Motilidad ocular extrínseca normal (dudoso). Pares craneales normales.Motilidad, tono, sensibilidad y reflejos normales. Obedece ordenes con dubitación.

EXPLORACIÓN COMPLEMENTARIA

-TAC Craneal Lesión ocupante de espacio intraparenquimatosa de 62 x 57 x 51 mm (trans x ap x cc), quística de paredes finas, con un nódulo mural hiperdenso y edema perilesional, localizada en el lóbulo frontal derecho. Ejerce efecto de masa con desviación de la línea media de 13 mm hacia la izquierda con herniación subfalciana, ocupación parcial de la cisterna supraselar y de la cisterna ambiens derecha como signos de herniación uncal, colapso parcial del ventrículo ipsilateral y del asta frontal del ventrículo contralateral y borramiento de surcos de la convexidad derecha. Sin otros hallazgos reseñables. Conclusión: Hallazgos compatibles con neoplasia cerebral primaria con herniación subfalciana y transtentorial descendente, a valorar completar estudio con RM.

MASA RENAL DERECHA -18.08.2017 BAG (RIÑÓN DERECHO, MASA, BAG 18G): PROLIFERACIÓN NEOPLÁSICA DE CÉLULA CLARA, COMPATIBLE CON CARCINOMA RENAL DE CÉLULA CLARA

-INTERVENCION: Craneotomía y exeresis

RMN post op: Cambios postquirúrgicos frontales derechos con un realce grueso serpiginoso residual y una gliosis vs edema. Disminución del efecto masa con persistencia de un ligero desplazamiento de la línea media interhemisférica frontal y un ligero efecto masa sobre el asta frontal derecha.

AP: Diagnóstico: A. (CEREBRO, BIOPSIA): MATERIAL FIBRINOHEMÁTICO SIN EVIDENCIA DE NEOPLASIA. B. (CEREBRO, LOE FRONTAL, EXÉRESIS): METÁSTASIS DE CARCINOMA RENAL DE CÉLULA CLARA.

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=o1051>

Last update: **2019/09/26 22:20**

