

Informe de alta de adenoma de hipófisis

[Informe de alta](#)

Motivo de Ingreso

Varón de 56 años, que ingresa por [adenoma de hipófisis](#).

Antecedentes

[Antecedentes](#)

Enfermedad actual

[Enfermedad actual:](#)

[Cefalea](#) y signos de [acromegalia](#) desde marzo del 2018.

Tras evaluación en el comité de hipófisis se decide tratamiento quirúrgico.

Exploración física

[Exploración física:](#)

Estado mental

Consciente, orientado.

Lenguaje

Lenguaje preservado

Pares craneales

Agudeza visual 0.8 en OD y 0,6 en OI.

Campimetría: [Hemianopsia bitemporal](#)

Sistema motor

Sin alteraciones

Sensibilidad

Sin alteraciones sensitivas

Reflejos

Reflejos vivos y simétricos.

Coordinación

No dismetria. Romberg negativo.

Marcha y estática

Sin trastornos de la marcha.

Exploraciones complementarias

Estudio endocrinológico:

no funcionante/funcionante, déficit de ejes....., hiperfunción.....

Estudio oftalmológico

Campimetria....

RMN hipófisis

sin y con contraste lesión hipofisaria, que realza tras la administración de contraste de 1 x 2 x 1,5 cm.

Invasión de seno cavernoso [Clasificación de Knosp](#): Grado 3B.

TAC craneal

Neumatización....Tabiques

Evolución

Tras evaluación preanestésica y consentimiento informado se procede a exéresis endoscópica endonasal el 20 de marzo 2018.

Se remite muestra para análisis histológico.

Ingresa en Reanimación siendo dado de alta a planta el día 22 de Marzo 2018.

Retirada de taponamientos al 4º día de la cirugía.

Evolución clínica favorable.

No ha presentado rinolicuorrea postoperatoria.

En RM hipófisis sin y con contraste del día 23 de marzo 2018 :

Ausencia de complicaciones. Exéresis completa/subtotal/parcial.

Por endocrinología ha presentado episodios aislados de poliuria. No presenta déficits hormonales postoperatoria.

Por oftalmología mejoría visión preoperatoria.

En el día del alta se encuentra consciente, orientado y sin focalidad neurológica.

Pendiente de resultado histológico definitivo.

Diagnóstico principal

[Adenoma de hipófisis.](#)

Diagnósticos secundarios

Procedimientos diagnósticos/Procedimientos terapéuticos

Exéresis endoscópica endonasal 20 de marzo 2018.

Tratamiento

Lavados nasales con suero fisiológico 3 veces al día.

Si cefalea Metamizol/Paracetamol 1c vo cada 8 horas.

Furoato de mometasona (Nasonex) 1 pulverización en cada fosa nasal cada 12 horas hasta revisión en consultas de otorrinolaringólogo.

Amoxicilina/ácido clavulánico (Augmentine) 875 mg 1c cada 8 horas durante 4 días más.

Recomendaciones

Evitar esfuerzos durante las próximas 3 semanas tras el alta.

Evitar estornudos o tos enérgicos así como esfuerzos que supongan aumento de presión abdominal.

Seguir rigurosamente las recomendaciones de Endocrinología.

Recuerde que tiene usted la siguiente cita:

Circunstancias al alta

Destino alta

Justificación del traslado

From:

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

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=informe_de_alta_de_adenoma_de_hipofisis

Last update: 2019/09/26 22:12

