Informe de alta de aneurisma de la arteria comunicante anterior

Informe de alta.

Motivo de ingreso

Varón de 56 años, que ingresa por hemorragia subaracnoidea espontánea.

Antecedentes

Antecedentes

Enfermedad actual

Enfermedad actual:

Episodio brusco de cefalea en el día del ingreso a las 8 de la mañana.

Posteriormente pérdida de conciencia, acompañada de relajación de esfínteres y movimientos tónico-clonicos de 3-4 minutos. Tras recuperación de conciencia se encuentra desorientado, con amnesia del episodio, desviación de comisura bucal, pédrida de fuerza en hemicuerpo izquierdo. A su llegada al Sº de Urgencias presenta GCS de 14 puntos (desorientación en espacio), con pares craneales normales y hemiparesia izquierda. En urgencias presenta episodio de crisis convulsiva previa al TAC y vómitos, tras ellos se realiza TAC craneal en el que se aprecia hemorragia subaracnoidea junto con aneurisma intracraneal acompañado de pérdida de conocimiento y GCS de 4 puntos (O: 1, M: 1, V;: 2). Se procede a intubación orotraqueal, colocación de sonda orogástrica por imposibilidad de colocarla por nariz y catéter venoso central yugular derecho.

El paciente presenta episodio de bradicardia de hasta 33 lpm por lo que se le administra atropina y posteriormente prensenta HTA de 210/113mmHg, se administra 50mg de urapidilo seriados y después precisa de perfusión de urapidilo.

Exploración física

Exploración física:

Estado mental

Consciente, orientado.

Lenguaje

Lenguaje preservado

Pares craneales

Normales

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.

Escala de Hunt y Hess

Escala de Hunt y Hess 4.

Escala WFNS

Escala WFNS 4.

Exploraciones complementarias

TAC cerebral

del 13 de Marzo 2018

Hemorragia en la fisura interhemisférica con irrupción intraventricular y signos incipientes de hidrocefalia.

Escala de Fisher modificada

Escala de Fisher modificada

Angio TAC

Aneurisma de la arteria comunicante anterior.

Angiografía cerebral

Aneurisma sacular en la intersección de la A1-A2 del lado dominante.

Dimensiones

Dimensiones: 7,15 mm de ancho, 6,66 mm alto. Cuello de 5,5 mm. Tamaño máximo 7,15 mm Morfología irregular. Orientado hacía medial y posterior.

ASPECT RATIO

ASPECT RATIO: 1,2

Evolución

Evolución: Tras evaluación preanéstésica y consentimiento informado se procede a clipaje del aneurisma el 20 de marzo 2018.

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

Evolución clínica favorable.

TAC cerebral de control

Artefacto de clip, ausencia de hidrocefalia

Doppler transcraneal

Velocidades normales

Angiografía cerebral de control

Exclusión completa del aneurisma, ausencia de vasoespasmo

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

Escala de Rankin modificada

Escala de Rankin modificada

Diagnóstico principal

Aneurisma de la arteria comunicante anterior.

Diagnósticos secundarios

Procedimientos diagnósticos/Procedimientos terapéuticos

Clipaje a través de craneotomia 20 de marzo 2018.

Tratamiento

Nimodipino

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

Recomendaciones

Reposo relativo: evitar esfuerzos físicos.

Curas diarias de la herida en su centro médico.

Puede mojarse la herida para el aseo pero después debe secarla bien, curar y cubrir nuevamente.

Evitar exposición solar sobre las heridas.

Retirar los puntos a partir del día 30.3.2018 en su centro de salud

Es aconsejable que siga control de factores de riesgo cardiovascular por médico de atención primaria.

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_aneurisma_intracraneal

Last update: **2019/12/02 22:23**