

Informe de alta de hemorragia subaracnoidea espontánea

[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.

[Escala de Hunt y Hess](#) 1.

[Escala WFNS](#) 1.

Exploración física

[Exploración física:](#)

Consciente, orientado, sin focalidad neurológica

No rigidez de nuca.

Afebril

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](#)

Angio TAC

Sin signos de malformación vascular

Angiografía cerebral

Sin signos de malformación vascular

Angiografía cerebral de control

Sin signos de malformación vascular

Evolución

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

Evolución clínica favorable.

En TAC cerebral de control resolución de la hemorragia, ausencia de hidrocefalia.

Doppler transcraneal: Velocidades normales

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

Diagnóstico principal

[Aneurisma de la arteria comunicante anterior.](#)

Diagnósticos secundarios

Procedimientos diagnósticos/Procedimientos terapéuticos

Tratamiento

Nimodipino

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

Recomendaciones

Reposo relativo: evitar esfuerzos físicos.

Es aconsejable que siga controles 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://neurocirugiacontemporanea.com/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:

http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=informe_de_alta_de_hemorragia_subaracnoidea_espontanea

Last update: 2020/02/13 12:56

