

PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO

Tema: Cerebelitis infecciosa.

Fecha: 02-07-15.

Lugar: Auditorio CPAP.

DATOS PERSONALES

NOMBRE: M. S. Q. M.

EDAD: 5 años y 3 meses.

PROCEDENCIA: Cercado – Cochabamba.

FECHA DE INGRESO: 17/06/15.

ANTECEDENTES FAMILIARES

PADRE: Vivo de 35 años,
aparentemente sano.

MADRE: Viva de 38 años,
aparentemente sana.

ABUELOS PATERNOS:

Abuelo, falleció hace aproximadamente 8 años, durante intervención quirúrgica por problemas gastrointestinales. Abuela, viva de 74 años de edad, con artrosis, actualmente no recibe tratamiento médico.

ABUELOS MATERNOS:

Abuelo, vivo de 65 años de edad, aparentemente sano. Abuela, viva de 62 años de edad, aparente sana.

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES PRE-NATALES: Realizó 8 controles prenatales en el C. S. Chavez Rancho.

ANTECEDENTES NATALES: Producto único vivo, obtenido por cesárea por ruptura prematura de membranas, a las 40 semanas de gestación, en Caja Nacional de Salud.

No requirió incubadora, pero sí oxígeno suplementario, internación cursó sin complicaciones.

PESO AL NACER: 3,820 gr.

TALLA: 50 cm.

APGAR: Desconoce.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

IRAs y EDAs tratadas ambulatoriamente.
Varicela a los 3 años de edad, tratada ambulatoriamente, sin complicaciones.



VACUNAS

Madre refiere vacunas completas para la edad, porta carnet de vacunas.

VACUNA	DOSIS			Madre porta con carnet de vacuna. Que se encuentran completas para la edad.
BCG		04-03-2010		
POLIO	07-05-2010	09-07-2010	10-09-2010	
PENTAVALENTE	07-05-2010	09-07-2010	10-09-2010	
DPT				
SRP	28-04-2011			
INFLUENZA	25-06-2012			
HEPATITIS B			20-06-2013	
HEPATITIS A				
FIEBRE AMARILLA	28-04-2011			
VARICELA				
ROTA VIRUS	07-05-2010	09-07-2010		



MOTIVO DE CONSULTA

“Mareos”



ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente referido por médico particular con un cuadro clínico de aproximadamente 3 días de evolución (14-06-15) caracterizado por presentar mareos de inicio súbito en horas de la mañana con una duración aproximada de 15 minutos que se exacerbaba al permanecer en bipedestación, razón por la cual guardó reposo en posición decúbito dorsal por un tiempo de 30 minutos, cediendo los mareos, sin referir otra sintomatología. El cuadro se exagera en horas de la tarde, con pérdida del equilibrio y mareos, por lo que la madre acude con el paciente al Centro de Salud de la Maica Central en fecha 15-06-15, donde previa valoración se solicitaron exámenes de laboratorio: hemograma de características normales en la serie blanca y en la serie roja, VES dentro de parámetros normales con 10 mm la primera hora y 28 mm la segunda hora y un uroanálisis de características normales, posterior a su valoración le indican que cursaba con una otitis derecha por lo que le prescriben cotrimoxazol e....

ENFERMEDAD ACTUAL

.... ibuprofeno (desconoce dosis y concentración), medicamentos que recibió en una oportunidad, pero al no evidenciar mejoría, la madre acude a médico particular, quien le indica discontinuar el cotrimoxazol y continuar con ibuprofeno a dosis de 10 mg/kg/día, además le prescribe y le receta un complejo vitamínico (Pan vimin mineralizado) 10 gotas al día y antigripal en base a amantadina, paracetamol y clorfeniramina (desconoce concentración y dosis), medicamentos que recibió durante 2 días, sin embargo el cuadro va empeorando, añadiéndose hiporexia, náuseas, astenia, adinamia, por lo que en fecha 17-06-15, acude nuevamente a pediatra particular quien lo refiere a nuestro Centro donde previa valoración se solicita una TAC de cráneo con contraste la cuál no muestra patología aparente, posteriormente se decide su internación. Como antecedente importante paciente refiere haber cursado con una infección de vías respiratorias altas hace más o menos 2 semanas, no refiere vacunación reciente ni antecedentes familiares de relevancia.

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

FC	FR	PA (mmHg)	SAT. DE OXÍGENO	TEMPERATURA
100 lpm	32 rpm	100/60 mmHg	93% sin oxígeno suplementario	36.1.°C

ANTROPOMETRÍA

INDICADORES	DESVIACIONES ESTÁNDAR	DX NUTRICIONAL
IMC (13.97)	Entre -1 y -2 DE.	Desnutrición de I grado
Talla/edad	Entre mediana y -1DE	Talla normal.

ESTADO GENERAL

Paciente consciente, orientado en las 3 esferas, afebril.

PIEL Y ANEXOS

- Piel con turgencia y elasticidad conservadas.
- Piel y mucosas húmedas y ligeramente pálidas.
- Llenado capilar: 2 segundos.

EXAMEN FÍSICO

CABEZA

- Normocéfalo, no se palpan masas ni depresiones.
- Implantación pilosa normal.
- Fascies indiferente, con movimientos conservados.

OÍDOS

- Pabellones auriculares simétricos.
- Conductos auditivos externos permeables, no se logra valorar membranas timpánicas por presencia de cerumen. No se observan secreciones.

EXAMEN FÍSICO

OJOS

- Apertura ocular espontánea.
- Conjuntivas húmedas y ligeramente pálidas.
- Pupilas isocóricas fotorreactivas.
- Nistagmus.

NARIZ

- Pirámide nasal simétrica.
- Fosas nasales permeables.

ESTADO GENERAL

BOCA

- Labios simétricos.
- Mucosa yugal húmeda y ligeramente pálida.
- Lengua con movimientos conservados.
- Orofaringe: No congestiva.

CUELLO

- Simétrico, con movimientos conservados.
- No se palpan adenomegalias.

TÓRAX

INSPECCIÓN

- Simétrico.
- Movimientos respiratorios conservados.

PALPACIÓN Y PERCUSIÓN

- Elasticidad y expansibilidad conservadas.
- Sonoridad conservada.

AUSCULTACIÓN CARDIACA

- Ruidos cardiacos regulares, normofonéticos.
- No se auscultan ruidos sobreagregados.

AUSCULTACIÓN PULMONAR

- Murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.

ABDOMEN

INSPECCIÓN

Simétrico, plano.

AUSCULTACIÓN

Ruidos hidroaéreos positivos,
normoactivos.

PALPACIÓN

Blando, depresible, no se palpan visceromegalias, no doloroso a la palpación superficial ni profunda.

PERCUSIÓN

Timpanismo conservado.

EXTREMIDADES

SUPERIORES

- Tono y trefismo levemente disminuidos.
- Pulsos periféricos conservados en intensidad, amplitud y en frecuencia.
- Llenado capilar de 2 segundos.
- Reflejos osteotendinosos conservados, fuerza y sensibilidad conservada.
- Temblor.

INFERIORES

- Tono y trefismo disminuidos.
- Pulsos periféricos palpables, conservados en intensidad y amplitud y frecuencia.
- Llenado capilar de 2 segundos.
- Reflejos osteotendinosos disminuidos (hiporreflexia), fuerza disminuida, sensibilidad conservada.
- Marcha atáxica, con base de sustentación incrementada.

SISTEMA GENITOURINARIO

De características masculinas, testículos en ambas bolsas escrotales, no se evidencian secreciones.

SISTEMA NERVIOSO

CONCIENCIA

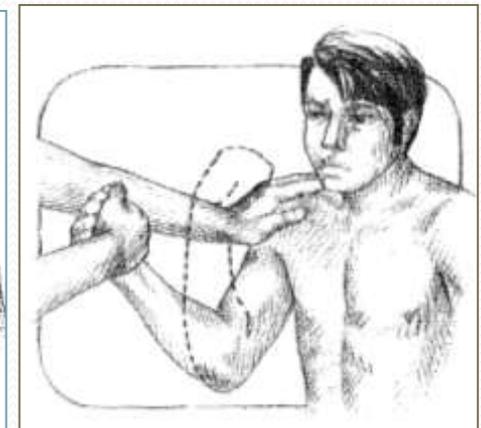
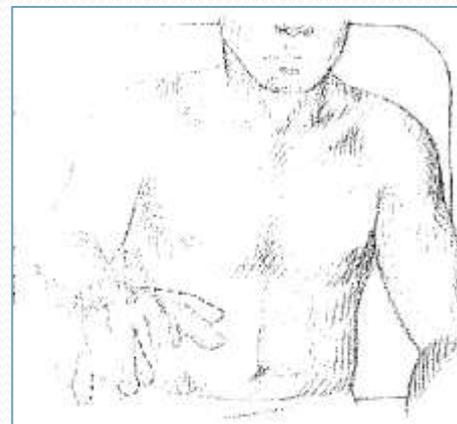
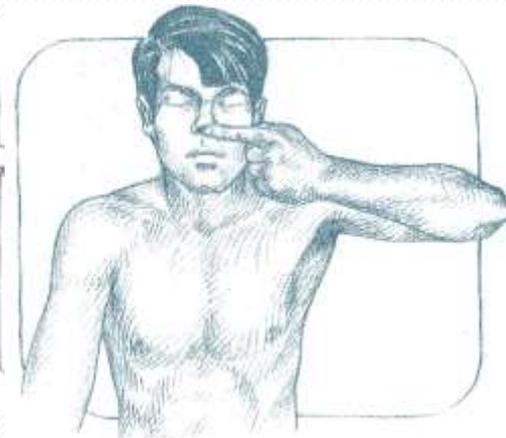
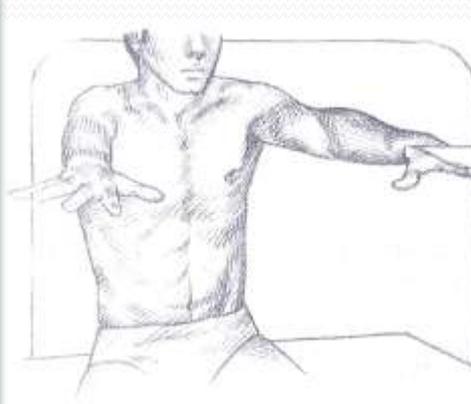
Consciente, orientado en las tres esferas, activo, reactivo, con glasgow 15/15.

PARES CRANEALES

II, III, IV, V, VI, VII, IX, X, XI y XII aparentemente conservados.
SIGNOS MENINGEOS: Negativos.
LOCOMOTOR: Marcha atáxica.

SISTEMA NERVIOSO

1. VERTIGO
2. TEMBLOR
3. HIPOTONIA MUSCULAR
(REFLEJOS PENDULARES)
4. DESVIACION POSTURAL.
5. MARCHA ATAXICA.
6. SIGNO DE ROMBERG.
7. **DISMETRIA.**
8. **ADIADOCOCINESIA.**
9. MANIOBRA DE STEWART-HOLMES.
10. PRUEBAS DE PASIVIDAD DE ANDRE-THOMAS.



DIAGNÓSTICOS DE INGRESO



Síndrome cerebeloso.



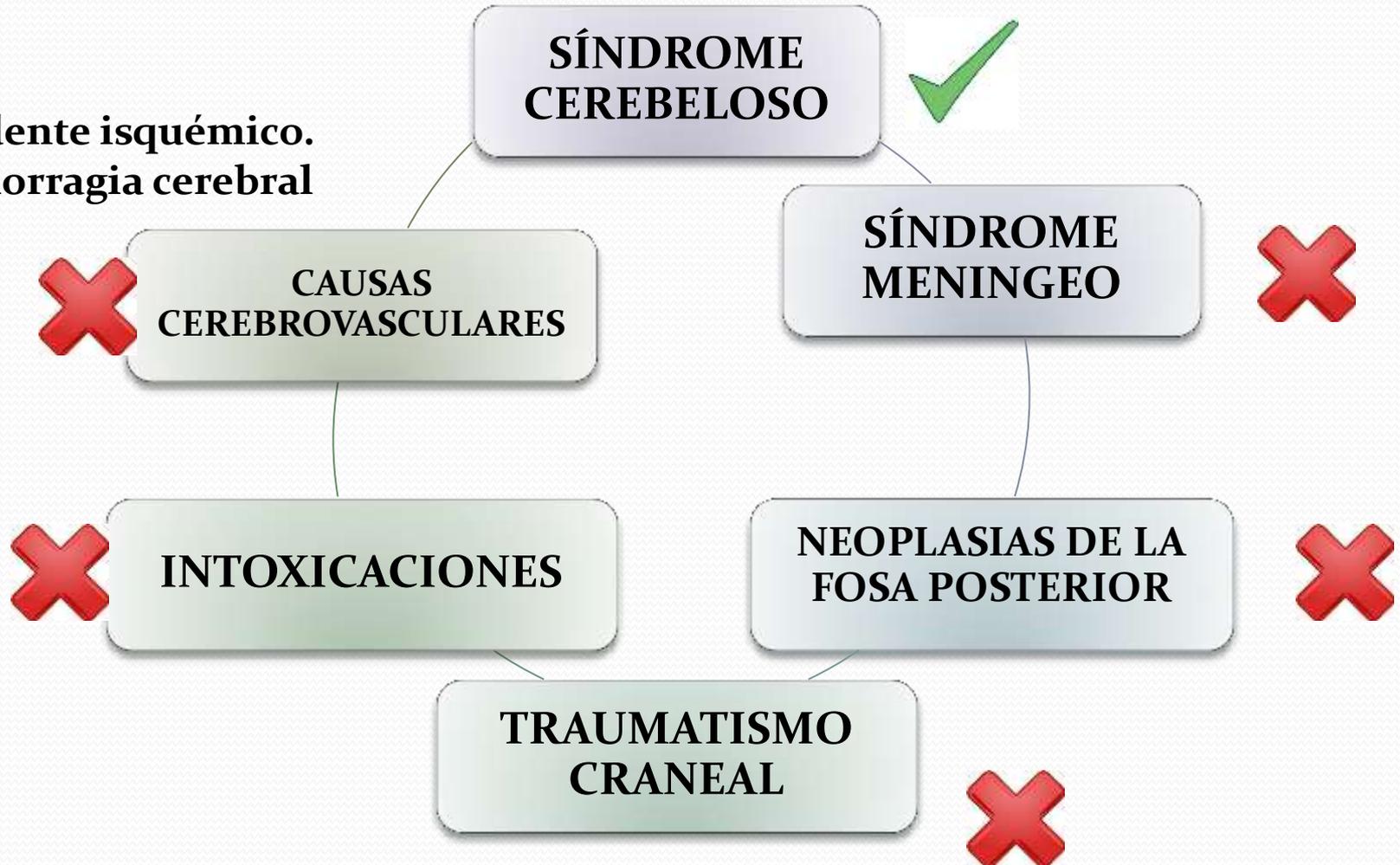
Desnutrición de I grado.



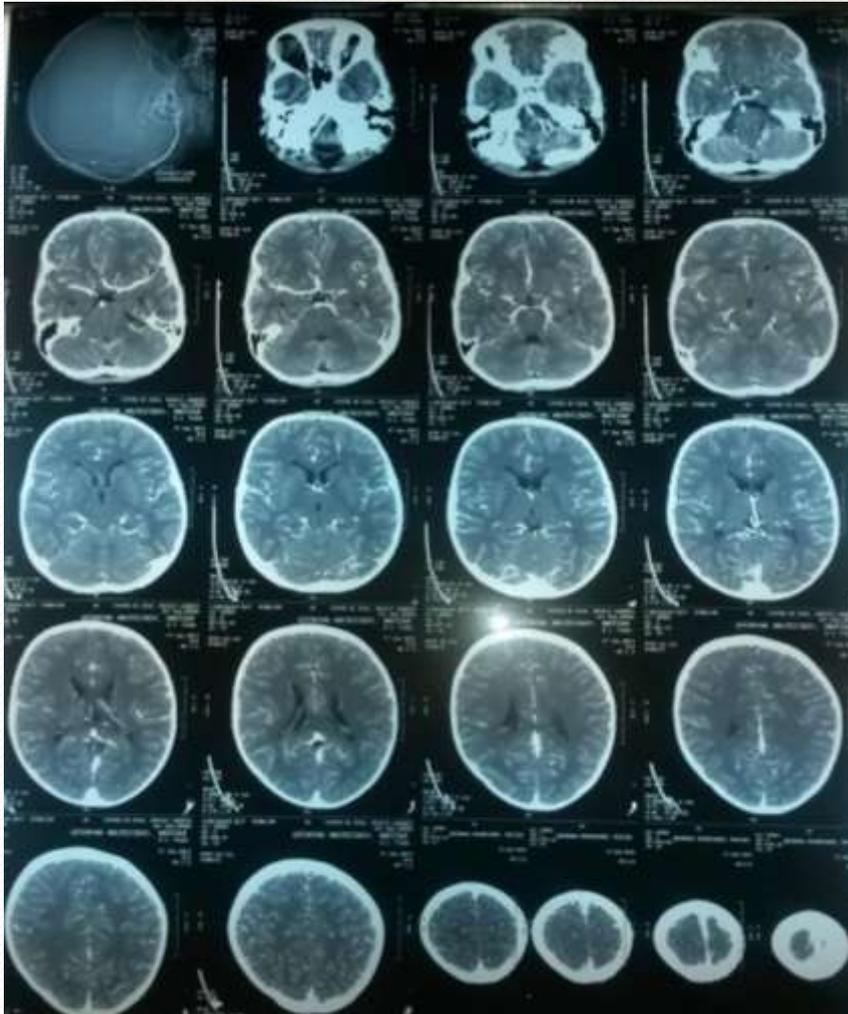
Anemia probable.

DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES

- Accidente isquémico.
- Hemorragia cerebral



INGRESO 17/06/15



Estudio craneoencefálico con contraste sin evidencia de patología orgánica.

INGRESO 17/06/15

HEMOGRAMA (06/06/15)	
SERIE BLANCA	
LEUCOCITOS	5,500 /mm ³
NEUTRÓFILOS	65% (3.575/ mm ³)
LINFOCITOS	32 % (1.760/ mm ³)
SERIE ROJA	
ERITROCITOS	3.320.000/ mm ³
HB	9.8 gr/dl
HTO	27.6%
PLAQUETAS	446,00/mm ³

TIEMPOS DE COAGULACION	
PT	12.2 seg.
Actividad	99%
INR	1.02
APTT	31.5 seg.

PCR

1.2 mg/dl

INGRESO 17/06/15

ELECTROLITOS	
Sodio	142.5 mEq/L
Potasio	4.63 mEq/L
Calcio	10.2 mg/dl
Cloro	108.0 mEq/L

UROANÁLISIS

1 leucocito por campo, escasas células pavimentosas y regular cantidad de cristales de urato amorfo.

Glucosa (-)

Albúmina (-)

Nitritos (-)

INGRESO 18/06/15

CITOQUÍMICO LCR	
ASPECTO:	Claro.
COLOR:	Incoloro.
PROTEINAS TOTALES:	22 mg/dl.
PANDY:	Negativo.
GLUCOSA:	53.9 mg/dl (121 mg/dl)
LEUCOCITOS:	14/mm ³ .
ERITROCITOS:	168/mm ³ .
POLINUCLEARES:	10 % .
MONONUCLEARES:	90 % .

ACICLOVIR:
30 mg/kg/día

EVOLUCIÓN 18/06/15

- Evolución estacionaria, afebril, persistencia de ataxia.
- Imposibilidad a la deambulación.
- Aciclovir a dosis de 30 mg/kg/día.
- Regular tolerancia oral.



**IGM HERPES SIMPLE VIRUS (LCR)
Negativo**

EVOLUCIÓN 18/06/15

- Valoración por neurología.
- Valoración por otorrinolaringología:
“SINDROME VERTIGINOSO”
- Tratamiento: nimodipina 1.87 mg/kp/día,
dimenhidrinato a dosis 3 mg/kp/día, por 5 días.

EVOLUCIÓN 19-22/06/15

- Paciente con evolución estacionaria.
- Aciclovir 30 mg/kp/día.
- Nimodipino 1.87 mg/kp/día.
- Dimenhidrinato 3 mg/kp/día.

CULTIVO DE LCR
(19/06/15)
Negativo

HEMOCULTIVO
(19/06/15)
Negativo

CONTROL 23/06/15

CITOQUÍMICO LCR	
ASPECTO:	Claro.
COLOR:	Incoloro.
PROTEINAS TOTALES:	23,3 mg/dl.
PANDY:	Negativo.
GLUCOSA:	39.8 mg/dl (111 mg/dl)
LEUCOCITOS:	5/mm ³ .
ERITROCITOS:	2/mm ³ .
Gram	No se observan microorganismos.
Ziel	No se observan B.A.A.R.

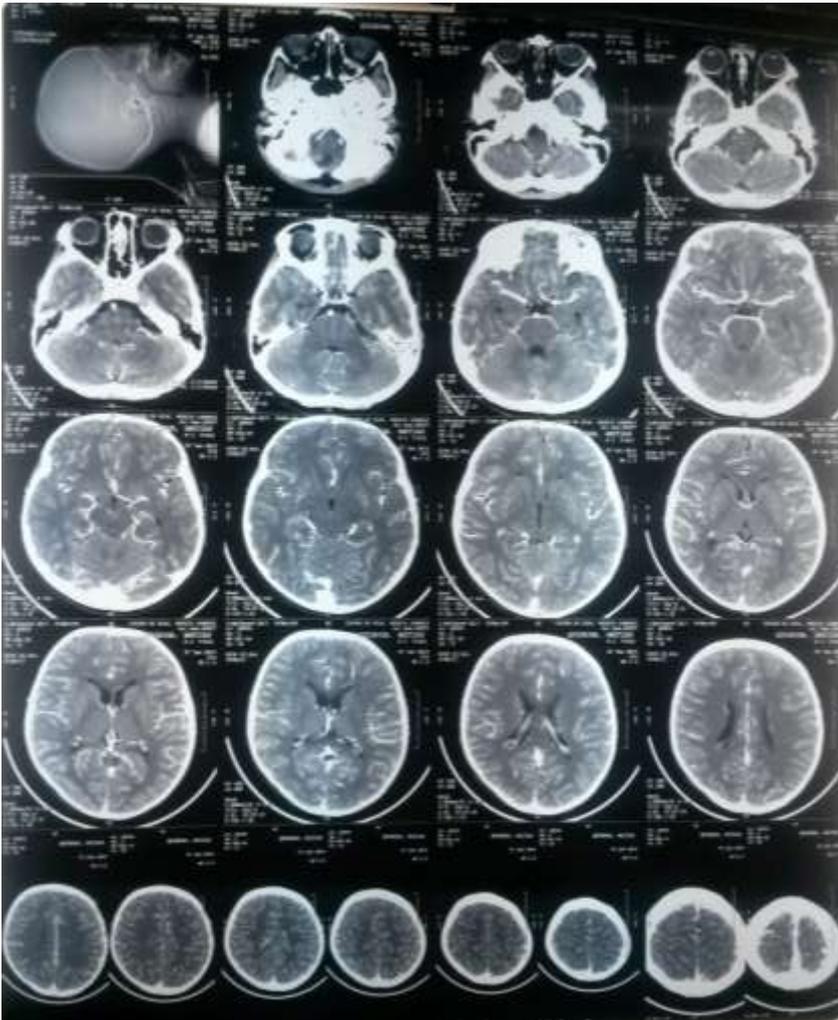
CITOQUÍMICO DE LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO (INGRESO-CONTROL)

CITOQUÍMICO LCR	18/06/15	23/06/15
ASPECTO:	Claro.	Claro.
COLOR:	Incoloro.	Incoloro.
PROTEINAS TOTALES:	22 mg/dl.	23,3 mg/dl.
PANDY:	Negativo.	Negativo.
GLUCOSA:	53.9 mg/dl (121 mg/dl)	39.8 mg/dl (111 mg/dl)
LEUCOCITOS:	14/mm ³ .	5/mm ³ .
ERITROCITOS:	168/mm ³ .	2/mm ³ .
POLINUCLEARES:	10 % .	
MONONUCLEARES:	90 % .	
Gram	No se observan microorganismos.	No se observan microorganismos.
Ziel	No se observan B.A.A.R.	No se observan B.A.A.R.

EVOLUCIÓN 23/06/15

- Paciente con evolución favorable.
- Valoración por neurología:
- Aciclovir 30 mg/kg/día por 14 días.
- Fisioterapia motora cada 12 horas.

CONTROL 27/06/15



Estudio craneoencefálico con contraste sin evidencia de patología orgánica.

No se observan cambios tomográficos respecto al estudio del 18/06/15.

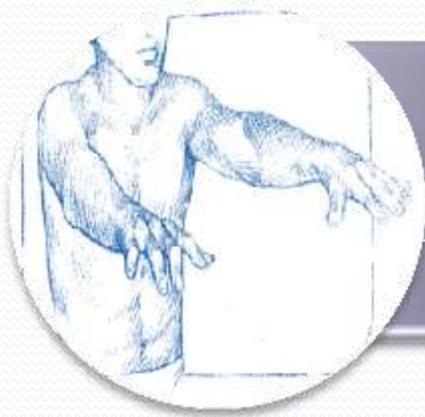
EVOLUCIÓN 28/06/15

- Paciente con evolución favorable.
- Valoración por neurología:

ALTA HOSPITALARIA.

- Aciclovir VO 80 mg/kp/día.
- Fisioterapia motora cada 12 horas.
- Complejo B.
- Control por consulta externa.

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO



**CEREBELITIS AGUDA
PROBABLEMENTE INFECCIOSA.**



**ANEMIA NORMOCÍTICA
NORMOCRÓMICA.**

A close-up photograph of a brown and white puppy lying down, with the word "GRACIAS" overlaid in a blue serif font. The puppy has a white blaze on its face and a white patch on its chest. The background is a soft, out-of-focus floral pattern.

GRACIAS