CASO CLINICO

PACIENTE CON LESIÓN DE MÉDULA ESPINAL

MC. CAROLINA MUÑOZ MALDONADO MEDICO REHABILITADORA

Anamnesis

FECHA: 12/06/2024

PACIENTE: FIND

FI: 05/06/2024

FECHA DE LESIÓN: Nov-Dic 2019

TE: 4 años 5 meses

SEXO: Masculino

EDAD: 35 años

NATURAL: Lima

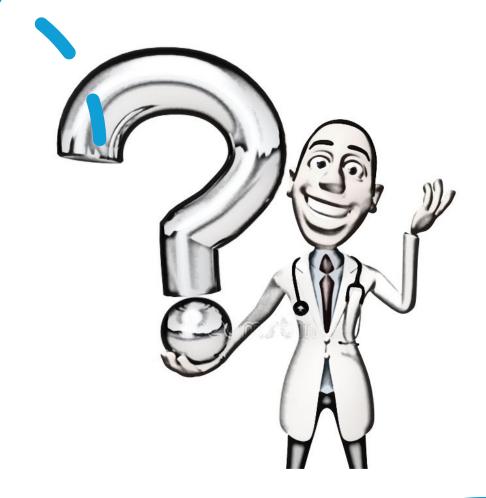
RESIDENCIA: chorrillos

GI: Secundaria completa

OCUPACIÓN PREVIA: Ayudante en mercado

ESTADO CIVIL: Soltero

ACOMPAÑADO POR: Su madre, para ser hospitalizado y recibir tratamiento integral de rehabilitación.



Examen físico

- **Locomotor:** Ingresa en silla de ruedas propia, con cojines. Movilidad Activa: Disminuida en MSD y MMII. Movilidad Pasiva: Rangos articulares conservados, subluxación de hombro derecho a las rotaciones.
- Fuerza Muscular: Nivel Motor: T1, contracción voluntaria de esfínter anal (+/-).
- Sensibilidad: Nivel Sensitivo C4 derecho, T1 izquierdo. Sensibilidad anal profunda (+). Beevor (-).
- ROT: bicipital, tricipital, patelar y aquíleo (+++ bilateral).
- Reflejos patológicos: Babinsky (+) bilateral y clonus (-) bilateral.
- Reflejos mucocutáneos: perianal (+), RBC (+), tos (+)
- Tono muscular: aumentado, Ashworth: 3, Penn: 4.
- **Trofismo:** Hipotrofia moderada de 4 miembros
- Ap. respiratorio: murmullo vesicular pasando bien en ambos hemitórax.
- Abdomen: blando, depresible, RHA (+++), se palpa cuerda cólica baja.

El estudio radiológico DE HOMBRO DERECHO, completo mínimos dos incidencias (cada lado, frente y perfil), muestra:

Densidad ósea conservada.

Estructuras óseas de aspecto normal.

Articulación acromio-clavicular conservada.

Espacio acromio clavicular conservado, mide 5.9 mm (VN: 3-8mm)

Espacio acromio humeral disminuido, mide 5.6 mm (VN >7mm)

Espacio gleno-humeral de amplitud aumentada, mide 8.2 mm (VN <6mm)*.

No signos de lesión ósea reciente por este método de estudio.

CONCLUSIÓN:

AUMENTO DEL ESPACIO GLENO HUMERAL. SE SUGIERE CORRELATO CON ANTECEDENTES DE LUXACIÓN.

DISMINUCIÓN DEL ESPACIO ACROMIO HUMERAL, A DESCARTAR DESGARRO DE SUPRAESPINOSO. SE SUGIERE COMPLEMENTAR CON ECOGRAFÍA DE HOMBRO.



FUNCIONALIDAD

 Independiente para la mayoría de las actividades de la vida diaria, pero dificultad para las transferencias e higiene mayor.



METAS

Locomoción independiente en silla de ruedas mecánica simple.

Refuerzo de bipedestación y marcha con ayudas biomecánicas a tramos cortos.

Semi independencia a independencia en AVD.

Refuerzo del manejo vesical e intestinal.

Prevención de complicaciones.

Adaptación psicosocial.

Gracias