# CASO CLINICO

#### PACIENTE CON LESIÓN DE MÉDULA ESPINAL

MC. CAROLINA MUÑOZ MALDONADO MEDICO REHABILITADORA

#### **FILIACIÓN**

PACIENTE: LROG

EDAD: 29 AÑOS

PROCEDENTE: CAJAMARCA

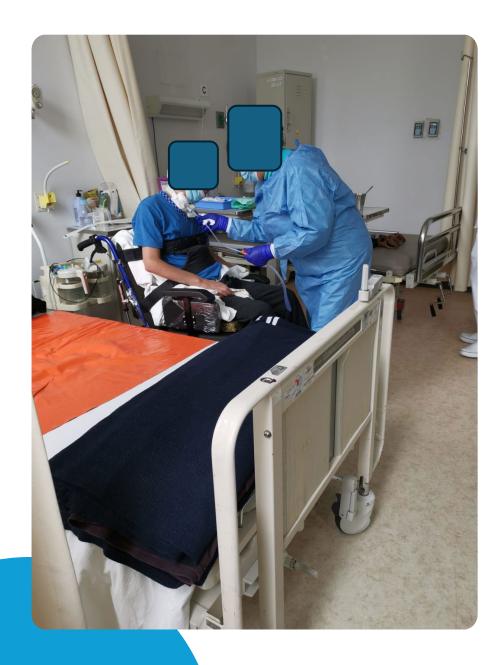
GRADO DE INSTRUCCIÓN: SUPERIOR INCOMPLETA (4°CICLO UNIVERSIDAD)

OCUPACIÓN ANTES DE LA DISCAPACIDAD: CONSTRUCCIÓN ESTADO CIVIL : SOLTERO HIJOS: 1 NIÑO 10 AÑOS

FAMILIAR RESPONSABLE: HERMANA

ANTECEDENTES NO CONTRIBURORIOS





#### Anamnesis

- ENFERMEDAD ACTUAL : +- 1 AÑO 4 MESES
- FI: BRUSCO
- LUGAR Y FECHA DE INICIO: chorrillos 20.03.23 (CAÍDA 4TO PISO)
- SIN ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA, COMPROMISO MOTOR (CUADRIPLEJÍA) Y SENSITIVO (ANESTESIA)
- ATENCIÓN : HOSPITAL San Juan:
  - o FX C5-C6, INTERVENCIÓN QX FTP (03.04.23).
  - o ESTANCIA EN UCI (DESDE SU 3ER DÍA DE INTERNAMIENTO) POR DX NEUMONÍA.
  - o TRAQUEOSTOMÍA (19.05.23).
  - o CURSÓ CON SEPSIS POR ulcera por presion UPP.
  - O ALTA EN OCTUBRE. VM = +- 3 MESES
- +- 11 MESES DESDE LESIÓN INR (HOSPITALIZADO 09.04.24)

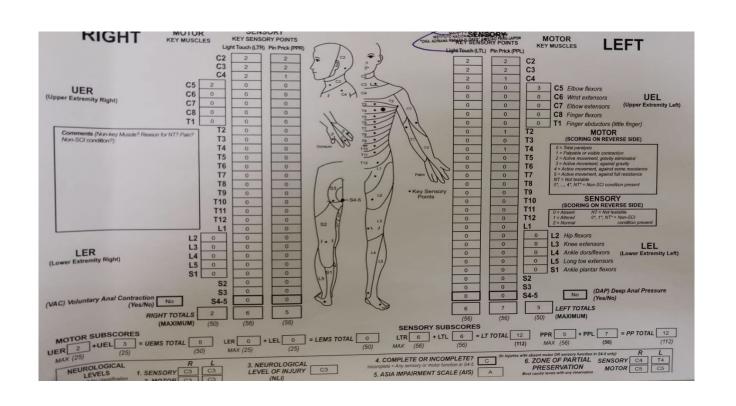
#### Examen clinico

- MOVILIDAD ACTIVA DISMINUÍDA EN MIEMBROS SUPERIORES, AUSENTE EN MIEMBROS INFERIORES.
- MOVILIDAD PASIVA CON LIMITACIÓN DE RANGOS ARTICULARES A PREDOMINIO DE CODOS Y HOMBROS
  - o CODO IZQ EXTENSION -25°,
  - MANO IZQ MUÑECA EN FLEXIÓN,
  - MTCP EN EXTENSIÓN, POCO REDUCTIBLES.
- TROFISMO: HIPOTROFIA MODERADA EN MMSS, LEVE EN MMII
- FUERZA MUSCULAR: VER AIS
- SENSIBILIDAD: SUPERFICIAL CONSERVADA HASTA C3 BILATERAL (A NIVEL DE LA FOSA SUPRACLAVICULAR), HIPOESTESIA HASTA C4.
- TONO MUSCULAR AUMENTADO EN LAS 4 EXTREMIDADES (A: 2)
- REFLEJOS PATOLÓGICOS: BABINSKY (-)CLONUS (-) RMC: PERIANAL (-) RBC (+) TOS (+)
- AUTOMATISMO MEDULARES (P: 2)



## Nivel y tipo de lesión

FUERZA EN
FLEXORES DE
CODO, EN GRADO
2 Y 3, EN MS
DERECHO E
IZQUIERDO
RESPECTIVAMENTE
. AUSENCIA D
EMOVIMIENTO
VOLUNTARIO EN
LOS MIEMBROS
INFERIORES.





#### Metas

- LOCOMOCIÓN: ASISTIDA EN SILLA DE RUEDAS
- EDUCACIÓN Y ENTRENAMIENTO A FAMILIARES PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y TRANSFERENCIAS
- PREVENCIÓN Y MANEJO DE COMPLICACIONES
- REEDUCACIÓN VESICAL E INTESTINAL SEGÚN APOYO FAMILIAR
- ORIENTACIONES Y APOYO PARA LA ADAPTACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN

# Entrenamiento en autoalimentacion

- PACIENTE CUENTA CON SILLA DE RUEDAS ESTANDAR.
- SE TRABAJÓ EN HOSPITALIZACIÓN POR CUADROS DE DISREFLEXIA, SE RECOMENDÓ USO DE BACHAS, EXTENSORES DE MUÑECA, MANOPLAS. ENTRENAMIENTO PATRÓN MANO-BOCA, MEJORA FUERZA MSI. (ALIMENTACIÓN CON OBTURACIÓN)
- AUTOALIMENTACIÓN CON EXTENSOR DE MUÑECA, PATRÓN MANO –BOCA, CON EXTENSOR DE MUÑECA Y CUCHARA ANGULADA



### Gracias