

| | | | | | | | | | | |
|---|------|------------------|--------|----------------------|--|----------------------------|--|-----------------------|----------------------------|-----------------|
| INSTITUCIÓN DEL SISTEMA | | UNIDAD OPERATIVA | | COD. UO | | COD. LOCALIZACIÓN | | | NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA | |
| | | HDLV. | | | | Parroquia Cantón Provincia | | | 22017301 | |
| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | | PRIMER NOMBRE | | SEGUNDO NOMBRE | | CÉDULA DE CIUDADANÍA | | |
| Castro | | Barahona | | Miguel | | Angel | | 1550288706 | | |
| FECHA DE REFERENCIA | HORA | EDAD | GÉNERO | ESTADO CIVIL | | INSTRUCCIÓN | | EMPRESA DONDE TRABAJA | | REGURO DE SALUD |
| 26/10/21 | 9:00 | 6 años | X | X | | | | | | IESG |
| ESTABLECIMIENTO AL QUE SE ENVIA LA REFERENCIA | | | | SERVICIO QUE REFIERE | | | | Neurología pediátrica | | |

1. MOTIVO DE REFERENCIA

Tumor en Rosa posterior

2. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente masculino de 6 años de edad, producto de primera gesta, nace a las 38 semanas por cesárea, APGAR 7-9. Antropometría: 3655 gr, talla 47.5cm, PE 36cm. ninguna complicación posterior al nacimiento.

Paciente que hace 2 meses presenta vómito matutino que mejoran el transcurso del día sin causa aparente, evasivo se exacerba hace 3 semanas con fotofobia y mareas por lo que se realizan exámenes complementarios RMN cerebral que reporta masa de localización intraaxial. Se realiza craniectomía suboccipital más exeresis el 22/10/21, ingresa a UCIP para monitorización continua durante 1 día y manejo de analgesia sin complicaciones. Examen físico.

Paciente despierto, Glasgow 15/15. Pupilas isocóricas reactivas, glo derecho en posición ocular, nistagmus leve vertical, tono sensibilidad conservado, leve disminución de tono en miembro superior izquierdo. ptosis palpebral derecha, denitio de emisión labial hacia derecha.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

22/10/21 Craniectomía suboccipital más exeresis: lesión de cuarto ventrículo intraaxial blanquecina, dura con poco plano de diágn, vascularizada, infiltrada en tallo cerebral
22/10/21 TAC Simple cerebro. (12h posquirúrgico): Formación de burbujas de ramocencefalo que ocupa todo quíntico, costura supratentorial y región frontal espesa de 7mm, cambios posquirúrgicos y dilatación ventricular del cuarto ventrículo de 36x2.2x3.4cm, se asocian a reabsorción hemorrágica. Se asocian hipodensidades del cuarto ventrículo, ocupan región de núcleos dentado cerebelosos bilaterales, discreta hidrocefalia I Evans 0.31

4. DIAGNÓSTICO

PRE = PRESUNTIVO
DEF = DEFINITIVO

CIE

PRE DEF

CIE

PRE DEF

| | | | | | | | | | |
|---|-------------------------|------|--|---|---|--|--|--|--|
| 1 | Tumor en Rosa posterior | G415 | | X | 4 | | | | |
| 2 | | | | | 5 | | | | |
| 3 | | | | | 6 | | | | |

5. PLAN DE TRATAMIENTO REALIZADO

1. Cirugía. + Histopatológico
2. Manejo de analgesia
3. Referencia para valoración por especialidad