

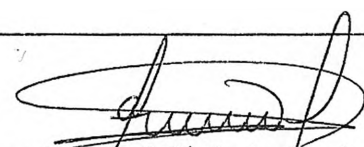


DR ALEXANDER JOSE QUIJADA SUNIAGA
MEDICO NEURÓLOGO
CENTRO MEDICO PORTUGUESA
CARRERA 4, AL LADO DE LA CONCHA ACUSTICA. GUANARE - EDO PORTUGUESA.
TEL: 0416-2571187

Informe de eeg

Nombre: Jesús Ramón Hernández Leal Edad: 10 años Fecha de nacimiento: 04-06-2007	HC: EEG: M-111 Fecha del estudio: 20-11-2017
CONDICIONES: - ESTUDIO REALIZADO CON UN EQUIPO VECTOR (HARMONIE 5.2) EEG 20 CANALES. - CON MONTAJES MONOPOLARES (REFERENCIALES) Y BIPOLARES. - COLOCACIÓN DE ELECTRODO: SISTEMA INTERNACIONAL 10-20. - COLOCACIÓN DE ELECTRODO: SISTEMA INTERNACIONAL 10-20. - CALIBRACIÓN: 50 Uv, SENSIBILIDAD: 7 mm; CONSTANTE DE TIEMPO 0.3 SEGUNDO. VELOCIDAD: 30mm/seg, FILTRO: 70 Hz. - METODOS DE ACTIVACION: HIPERVENTILACION PULMONAR, MANIOBRA DE BERGER.	
Comentarios: Estudio realizado en estado de vigilia y reposo, en un escolar masculino de 10 años, donde se observa una actividad de fondo dentro del rango alfa de 9.5 Hz, de mediano voltaje, bien modulado, bien configurado, predomina en regiones posteriores, es reactivo a la apertura ocular. Se entremezclan ondas theta de 6-7 Hz, con predominio en regiones centrales y temporales en una proporción adecuada para la edad, que incrementan durante la HVP. La ELI no induce anormalidades	
CONCLUSIÓN: EEG, sin evidencia de anormalidades.	

Guanare; 20-11-2017


Dr. Alexander José Quijada Suniaga
Medico Neurólogo

Dr. Alexander J. Quijada S.
Médico Neurólogo
M.P.P.S. 37684 C.M. 1250
C.I. 6.577.351



INFORME MÉDICO/CARDIOLOGÍA INFANTIL

Nombre: JESUS RAMON HERNANDEZ LEAL

Guanare; 03/10/15

Edad: 10 años F.N: 04/06/2007 CI 32.320.716

Se trata de adolescente masculino de 10 años de edad, natural de la localidad y procedente de las cruces-parroquia San Rafael de palo alzado (Biscucuy), quien desde hace 2 meses ha presentado en reposo Cefalea frontal, intensa, palidez generalizada, visión borrosa, debilidad generalizada, sin pérdida de conciencia, al ser llevado a centro de salud evidencian Hipotensión (TA 80/50mmHg), de aproximadamente 1 -4 horas de duración, los síntomas mejoran al aumentar presión arterial, en una oportunidad la madre le dio un caramelo y mejoró, el día de realización de curva con carga de glucosa tuvo cefalea al ingerir 75gr de glucosa, siendo referido para su evaluación.

ANTECEDENTES:

PERINATALES: producto de I gesta, madre 25 años, embarazo controlado, complicado con preeclampsia, hospitalizada en 3 oportunidades. Obtenido por PESAT, lloró y respiró al nacer, PAN: 4200gr, TAN: 55cm. Niega patológicos.

PERSONALES: Amigdalitis frecuentes. Asmático, última crisis en marzo 2015. Hospitalizado en múltiples oportunidades desde el año de edad: IQx a los 3 años por Pólipos intestinales. IQx por ADT en 2015. Tuvo enteropatía alimentaria. Hepatitis A hace 2 años, tratamiento ambulatorio. Niega alergia a medicamentos, eruptivas, y otros.

FAMILIARES: madre de 34 años, HTA. Padre 52 años, APS. 0 hermano. Abuelo materno con DM. Abuela paterna fallecida por Leucemia. Abuela materna con HTA. Niega cardiopatías congénitas en la familia.

ALIMENTACIÓN: incorporado a dieta familiar

DESARROLLO PSICOMOTOR: acorde a su edad. Estudia 5° grado educ básica.

INMUNIZACIONES: completas según la madre.

EXAMEN FUNCIONAL: referidos en EA. Niega otros síntomas cardiovasculares.

EXAMEN FÍSICO: Peso: 46kg Talla: 144cm IMC 22.18 FC: 85lpm FR: 19rpm TABD: 90/60mmHg Paciente luce en condiciones clínicas estables, activo, hidratado, conciente, eupneico, sin cianosis. Cuello: simétrico, móvil. ORL: cornetes y amígdalas hipertróficos. Boca: sin lesiones. Tórax: simétrico, normoexpansible, RsRs sin agregados. Ápex no visible, palpable en 4º EII con LMC, RsCsRs R1N, sístole silente, R2 desdoblado móvil, diástole silente. Abdomen: RsHsAs presentes, blando, depresible, sin visceromegalias, no doloroso a la palpación. Extremidades: simétricas, sin edemas. Pulsos periféricos simétricos, de amplitud conservada. Neurológico: acorde a su edad.

EKG: RS/85/0.14/0.08/+60°/0.32 trazo: patrón infantil normal

Rx de tórax PA: no trae

Laboratorio 04/11/17 Hb 12.5gr/dl, Hto 39%, Leeuc 9000/m3, plaq 300000/mm3, 09/11/17 Insulina basal 4mcUI/ml, post prandial 14mcUI/ml, T3L 4.9pg/ml, T4L 0.88ng/dl, TSH 5.71mcUI/ml, 11/11/17 Colesterol 130mg/dl, 50mg/dl, Proteínas 6.5gr/dl, Alb 4gr/dl, Glob 2.5gr/dl, TGO 25UI/L, TGP 20UI/L.

Ecocardiograma TT (18/11/17) reporta estudio dentro de lo normal

IDx: 1.- Pre síncope en estudio 2.- Corazón estructuralmente sano 3.- Sobrepeso

Plan: Se solicita Holter de arritmias. Pendiente resultados de laboratorio realizados hoy
Se sugiere evaluación por Endocrinólogo pediatra y Nutrólogo

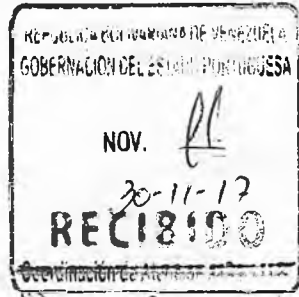
Dra Darkis Díaz/Cardiólogo Infantil

Dra. Darkis Yara Díaz
Pediatra / Cardiólogo Infantil
C.I. 12.821.911
MROS: 64.674 CM. 5/78

Biscuany, 30 de Noviembre de 2017.

Con Atencion a:

Rafael Calles.



Reciba un cordial saludo revolucionario, deseándole lo mejor y felicitándolo por ser nuestro gobernador revolucionario. Dios lo puso a gobernar nuestro querido Estado Portuguesa, ya que usted fue un excelente alcalde de Guanare. Que Dios y la Virgen de Coromoto lo cuiden y lo protejan y me de den mucha sabiduría.

He dirigido ante usted con la finalidad de solicitarle una ayuda para mi hijo de 10 años de edad, estudio 5^{to} grado, somos de Biscuany. municipio suro del estado Portuguesa mi hijo tiene mes y medio presentando varios síntomas que aún no tienen un diagnóstico específico y es lo que más me preocupa. Ya que lo han visto o lo están viendo varios médicos y hasta los momentos sigue en estudios y. de los estudios que le mandaron hacer son costosos y ya yo no tengo de donde sacar dinero, se ha gastado mucho y los recursos