

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
CEDULA DE IDENTIDAD

V 26.035.929 MF002  
Hugo Cabezas  
Director

APELLIDOS: HERNANDEZ RODRIGUEZ  
NOMBRES: ARICHS JOSE

*Arichs Hernandez*  
FIRMA TITULAR

24-10-97 SOLTERO  
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

12-06-07 06-2017  
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO




Pendiente  
va a mandar  
datos al  
Correo  
Intervención  
Urgente  
No Ticket  
863

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Participación y Protección Social | Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad - Conapdis

Certificado de la Discapacidad D-0247704

Nombres: ARICHS JOSE

Apellidos: HERNANDEZ RODRIGUEZ

Cédula: V-26035929

Sexo: MASCULINO Fecha de Nacimiento: 24-10-1997

Presidente: E R




Telefonos 0416-1235357  
0426-4099157

Laura del Carmen  
Rodriguez  
9.253920

Hotmail.com  
@1988 castillo  
Hotmail.

Perdido

una ayuda  
Intervención

## INFORME MEDICO

Paciente: Arichs Hernandez

C.I.: 26.035.929

Fecha: 25/09/2017

Se trata de paciente masculino de 19 años de edad quien asistió a la consulta el día de hoy por presentar:

IDx:

- PO TARDIO DE CRANIECTOMIA BI FRONTAL SECUMDARIO A HEMATOMA EPIDURAL MAS CRANEOPLASTIA BIFRONTAL.
- NEUMOENCEFALO A TENSION
- SX CONVULSIVO

## TRATAMIENTO

- Levetiracetam: 1000 mgrs cada 12 horas de forma indefinida
- Difenilhidantoina: 200 mgrs cada 8 horas de forma indefinida
- Omeprazol, Pantoprazol, ezomeprazol: 40 mgrs cada 12 horas hasta nuevo aviso.
- Quetiapina: 50 mgrs 8 pm por 1 mes.
- Oxigeno húmedo por bigotera nasal: 2 horas cada 8 horas a 6 litros por 1 mes.
- Control cada 2 meses por neurocirugia.

Dr. Nelson L. López Y.

NEUROCIROGIA  
CML 6399 MSD 69314  
C.I. 14.891.243

## EPICRISIS DE NEUROCIRUGÍA

Nombre: ARIKH JOSE HERNANDEZ #961737

Edad: 14 años

FECHA DE INGRESO: 15/07/2017

FECHA DE EGRESO: 26/07/2017

### DIAGNOSTICO DE INGRESO:

- HIDROCEFALIA SECUNDARIA POSTOPERATORIO TARDIO DE CRANIECTOMIA BIFRONTAL

### DIAGNÓSTICO DE EGRESO:

- HIDROCEFALIA SECUNDARIA DERIVADA CON SISTEMA DERIVATIVO VENTRICULOOPERITONEAL COMPLICADO CON DISFUNCION VALVULAR MECANICA PROXIMAL EN POSTOPERATORIO DE REVISION DE SDVP

#### Intervención: 1

- Colocación de SDVP presión media (17-7-12)
- Cirujano: Dr. Moreno Ayudantes: Dr. Camacho
- Adjunto: Dr. Moreno
- Intervención: 2

- REVISION DE CATERETER PROXIMAL DE SDVP (7-7-17)

Cirujano: Dr. Cyril Guibert Ayudantes: Dr. Lugo Dr. Escobar

Adjunto: Dr. Lopez

Hallazgos: Salida de LCR claro a presión

Evolución: Paciente quien se muestra en regulares condiciones durante el postoperatorio, colaborador, actualmente despierto, apertura ocular espontánea, afásico obedece órdenes, con evolución satisfactoria con dolor leve en área operatoria, sin criterios de disfunción actual. Es revisado mañana con Dr. Lugo se decide su egreso el día de hoy.

Plan: MEDICAMENTOS: BIDROXYL 500 mg VO Q/12 por 10 días. PROFENID 1 tab. cada 8 horas por 5 días. luego si hay dolor. OMEPRAZOL 1 capsula diaria por 6 semanas Epamin: 1 tableta vía oral cada 8 horas.

CURA DIARIA DE HERIDA OPERATORIA Y RESERVOIR REUNTOS EN 10 DIAS POR CUALQUIER AMBULATORIO

CITA POR CONSULTA EXTERNA DE NEUROCIRUGIA EN 15 DIAS (PLANTA BAJA, EDIFICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HCU-AMP) LUNES (VIERNES: 7:00am)

TRAER ESTUDIOS RADIOLOGICOS CONTROLES A LA CONSULTA

*Dr. Hugo A. Andrade*  
C.O.C.R. - C.A.  
C.I. 15.541.598  
MSDS: 71563 - CML: 2397

*Dr. Hugo A. Andrade*  
C.O.C.R. - C.A.  
C.I. 15.541.598  
MSDS: 71563 - CML: 2397



## EPICIRISIS

ARICHIS HERNÁNDEZ

15 años H C: 97-17-37

F. de Ingreso: 01-05-13

F. de Egreso: 13-5-13

Dx: de Ingreso: Defecto óseo Frontal bilateral postquirúrgico.

Dx: de Egreso: Defecto óseo Frontal bilateral corregido con injerto heterólogo tipo PEEK (3-5-13)

Intervención Quirúrgica: Craneoplastia con injerto heterólogo tipo PEEK.

Hallazgos: Gran defecto óseo frontal bilateral + Fibrosis abundante + Cuero cabelludo adosado a duramadre + "ausencia de fístula secundario a maniobra de Valsalva"

Cirujano: Dr. Vera

Ayudantes: Dr. Guilbert / Dra. Rivera.

Asistente: Dr. Valera

Anestesiólogo: Dr. Secoco.

Tratamiento Recibido: Cefazolina, Amikacina, Carbamezepina y Difenilhidantoina.

Evolución: Paciente que ingresa con defecto óseo frontal bilateral, se lleva a mesa quirúrgica, y se realiza craneoplastia con injerto heterólogo tipo PEEK, durante las primeras 24 horas de postoperatorio presenta episodio convulsivo, (se atribuye a falta de apego de tratamiento previo), se indica dosis de impregnación con Difenilhidantoina, se mantiene en buenas condiciones generales. En control tomográfico se evidencia colección subgaleal de aspecto isodenso, y se realiza punción de la misma por orden de Dr. Valera, se obtienen 45 cc aproximadamente de líquido de aspecto hemático (Enviándose muestra para cultivo), se mantiene en hospitalización para vigilancia de la colección subgaleal, y para recibir antibioticoterapia vía endovenosa, en evolución clínica satisfactoria, y en revista médica con Dr. Álvarez, se decide alta médica.

PLAN: Notolac 20 mg cada 8 horas.

Omeprazol 20 mg una vez por día.

Cefonax 500 mg cada 12 horas por 10 días.

Acudir a consulta externa en 15 días (traer estudios anteriores).

TAC de cráneo control.

Cura diaria de puntos de sutura, y retiro en 5 días por el ambulatorio más cercano.

Dr. Leonardo J. Carrero Rivera  
MEDICO CIRUJANO - ULA  
RIF: V-18634625-4  
C.M.B. 78647 C.M.B.-2003