

INFORME DE INGRESO EN UCI

PACIENTE: Eduardo Capellan Dominguez

NºHº: 0362346

Nº INGRESO EN UCI: 23567

FECHA DE INGRESO: 27/02/2023

FECHA DE ALTA: 28/02/2023

MOTIVO DE INGRESO: paciente de 61 años que ingresa procedente de quirófano de Neurocirugía en el postoperatorio de resección de meningioma.

ANTECEDENTES PERSONALES: No alergias conocidas. Meningioma intervenido en 2011. Crisis comiciales postoperatorias.

Tratamiento: keppra reintroducido hace 15 días.

HISTORIA ACTUAL: Estudiado por cefalea, y trastornos del habla, consistentes en dificultad para construir oraciones y ecoclalia, se evidencia recidva del meningiuoma frontar izdo resecado hace años. Se programa para intervención quirurgica. Se reinicia tratamiento con levetiracetam.

EXPLORACION: bajo efectos anestésicos; intubado; se conecta a ventilación mecánica.

TA 144/65mmHg, FC 59 lpm, Tº 34,2°C. Auscultación cardiaca sin datos relevantes. Auscultación pulmonar con buena ventilación bilateral. Abdomen: sin alteraciones. Extremidades sin edemas, pulsos distales presentes. Capelina.

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Analítica.

Hematología: Hb 12,3 g/dl, Hto 36,4 %, leucocitos 8740, plaquetas 195000

Gasometría con FiO2 1: pH 7,43, pO2 370, pO2 31, bic 20,7, EB -2,7, SaO2 99,6 %.

Coagulación: PT 92 %, céfalina 24/26.

Bioquímica: Glucosa 113 mg/dl, urea 23 mg/dl, creatinina 0,75 mg/dl, sodio 136 mEq/L, potasio 4,35 mEq/l.

ECG: RS 60 lpm, sin alteraciones.

EVOLUCION Y COMENTARIOS: sometido a ventilaración mecánica durante las primeras horas, se extuba sin que se aprecie trabajo respiratorio, y con adecuado manejo de vía aérea. . No aprecio en la exploración focalidad motora o sensitiva. Tampoco alteración de pares craneales. Tras una evolución favorable se decide su traslado a planta de hospitalización convencional. Se deja olicitado TC craneal.

JUICIO CLINICO:

1. Postoperatorio de resección de recidiva de meningioma

TRATAMIENTO:



1. Constantes por turno.
2. Dieta.
3. Líquidos iv:
 - a. Suero fisiológico a 42 ml/h.
4. 1 Medicación:
 - a. Pantoprazol 40 mg iv cada 24 horas.
 - b. Paracetamol 1 g iv cada 6 horas.
 - c. Metamizol 2 g iv cada 6 horas.
 - d. Dexketoprofeno 50 mg iv cada 8 horas, solo si refiere dolor.
 - e. Levetiracetam 50 mg iv cada 12 horas.
 - f. Dexametasona 4 mg iv cada 6 horas.

Fdo. Dr. Pérez
Unidad de Cuidados Intensivos
Madrid, 28 de febrero de 2023

