**CASO: PARKINSON 2**

**Paciente**: Mujer (NN) de 65 años de edad.

**Estado civil:** Casada (1 Hija) y (1 nieta)

**Natural:** Departamento de Arequipa (Camana).

**Procedente:** de Lima (El Agustino).

**Ocupación:** Ama de casa, cuida a su nieta por las mañanas con lo que se gana un pequeño sueldo.

**Antecedentes:**

* Familiares: Papá: Hipertensión Arterial; Mamá: Sana ambos vivos. Abuelo Paterno: Enfermedad de Parkinson (fallecido)
* Personales: Operada de Histerectomía (Útero) hace 3 años por poliquistosis. Niega Fumar, Niega Alcoholismo, Niega toxicomanías

**Enfermedades previas:** Niega Hipertensión, Niega Diabetes; Niega Enfermedad tiroidea, Niega Tuberculosis.

**Medicinas:** Niega medicaciones actualmente

**Tiempo de enfermedad:** 2 meses.

**Curso:** progresivo.

**Episodio actual:** 2 días.

**Evaluación Clínica:**

Paciente refiere que hace aproximadamente dos meses nota que cuando iba a cuidar a su nieta, y quería hacer sus actividades como darle de comer, se torna lenta y torpe al coger la cuchara con la mano derecha. Refiere que se movía su mano y no dirigía bien la cuchara con el alimento hacia la boca de la nieta. Este estado le llamo la atención, pero lo dejó pasar pensando que era por nerviosismo.

Hace una semana de forma súbita inicia un dolor (como fatiga) en el brazo derecho localizado en hombro e irradiado a la mano, sin sensación de electricidad y niega adormecimiento. Este dolor se hace notorio y progresivo hasta la actualidad. El dolor al inicio (hace 1 semana) era 2/10 y actualmente 5/10. No limitante, pero si incomoda. El motivo de la consulta es porque hace dos días ella nota que el temblor se ha hecho más intenso al querer comer sus alimentos y no puede coger bien la cuchara para alimentarse y se nota más lenta y torpe para cumplir sus actividades básicas de alimentación. Tanto así que no puede ingerir sus alimentos en casa y vive sola, no tiene quien la ayude y tampoco puede cuidar a su nieta por dichas molestias y tiene miedo de no poder comer sola jamás. Además, nota que ha bajado de peso en las últimas semanas.

Motivo por el cual acude a el consultorio de neurología.

**Evaluación Clínica:**

**Funciones Vitales:** Sin alteraciones. **Funciones Biológicas:** No puede comer sola (se le cae el alimento. Resto sin alteraciones

**SOMA:** No evidencia de artritis, dolor a la palpación de tendones, ligamentos y músculos peri articulares de las articulaciones de los codos, hombros y muñecas. No existe presencia de deformidades articulares en manos y otras articulaciones.

**Neurológico:** El examen neurológico evidenció un temblor (contracciones) de reposo involuntario en mano derecha, con torsión de manera repetitiva y con ligera rigidez en "rueda dentada". Se evidenciaba escaso braceo derecho durante la marcha, NO hay inestabilidad postural tras la maniobra del empujón. Trofismo normal, no rigidez de nuca, reflejos conservados.

**Ginecológico:** No contributorio

Resto del examen clínico sin alteraciones y dentro de límites normales.

**Exámenes complementarios**

Los estudios complementarios realizados (analítica rutinaria con hemograma, bioquímica, estudio de coagulación, hormonas tiroideas, serología luética y vitamina B12, así como radiografía de tórax y TAC (tomografía axial computadorizada) de cráneo) fueron normales.

**Diagnostico:**

* Enfermedad de Parkinson (Estadio de Clasificación: Hoehn y Yahr: 1.5)
* Reumatismo extra-articulares (dolor en tendones, ligamentos, músculos)
* Baja de peso por problema de alimentación (No puede comer por 1)

**Tratamiento:**

Se le inició tratamiento con Levodopa-carbidopa más terapia física con lo cual mejora hasta un 70 % los síntomas relacionados; sin embargo, manifiesta que las dificultades para comer los alimentos persisten hasta el día de hoy. Neurología sugiere que pruebe asociar algún tipo aditamentos que le faciliten alimentarse mejor y cómodamente. De no mejorar se planteará en las próximas citas añadir otro fármaco.