

COMENTARIO y EVOLUCION

Se trata pues, de un niño portador de un síndrome de Asperger (TEA nivel I) con un trastorno en el desarrollo del lenguaje y un TDAH como condiciones comórbidas. Se dan las explicaciones e indicaciones del caso y se recomienda integrarlo en un programa de estimulación y modificación de conducta orientado a la óptima promoción de su patrón de desarrollo.

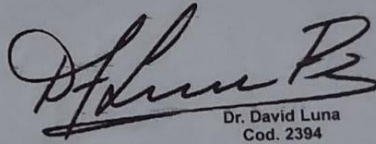
Se ajusta la dosis de MFD a 15 - 15 - 10.

CONCLUSION

Síndrome de Asperger (TEA tipo I)

TDAH de tipo combinado

Trastorno en el desarrollo del lenguaje



Dr. David Luna
Cod. 2394

Camina sin apoyo: 9 meses. Primeras palabras: 30 meses. Primeras frases: 48 meses. Aún recibe terapia del lenguaje. Control de esfínteres: 10 meses. Se viste completamente y sin ayuda: 5 años. Escolaridad: Asiste a la Escuela Rodolfo Herzon, en donde cursa 5º grado.

OTROS ANTECEDENTES PERSONALES

Traumas cráneo-encefálicos (TCE) importantes: No.

Intervenciones quirúrgicas: Ninguna.

Hospitalizaciones previas: Nunca.

Esquema de inmunizaciones: Al día.

Alergias a medicamentos y/o alimentos: Ninguna detectada.

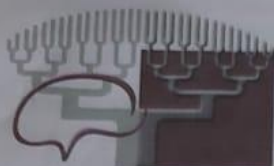
PROBLEMA PRINCIPAL

Siempre ha cursado con un trastorno en el desarrollo del lenguaje que afecta varias de sus distintas facetas (semántico, prosódico, pragmático). El rendimiento escolar es deficitario y requiere de refuerzos y tutorías. El aprendizaje de la lectoescritura fue lento y logró llegar a una lectura no fluente hasta el tercer grado y su comprensión de lectura es bajo. Se le diagnosticó un TDAH hace un año y se le indicó tratamiento con metilfenidato (MFD) 10 mg tres dosis. El medicamento mejoró muchísimo su concentración. Tiene además rasgos de conducta sugestivos de un TEA:

1. La interacción primaria con niños de su mismo nivel de desarrollo es difícil. Tiene muy poca motivación social y prefiere interactuar con niños de mayor edad y con adultos.
2. Insiste en imponer sus normas de juego y si no lo logra prefiere jugar solo. Su contacto visual es errático. Le gustan los juegos de disposiciones espaciales con pequeños objetos sin contenido imaginativo social.
3. Usa giros idiomático de tipo adulto, usa palabras pertenecientes a un léxico más avanzado para su edad, habla de tú y es disprosódico. Entiende las cosas en sentido literal y le cuesta entender chistes, bromas, ironías. Le cuesta interpretar la gestualidad facial de los demás. No evalúa bien las consecuencias socio-emocionales de lo que hace o dice.
4. Es muy selectivo en la comida y en la ropa. Le molestan las aglomeraciones, los ruidos fuertes o estridentes, no disfruta de las fiestas infantiles y prefiere estar en su casa, de preferencia en su cuarto.
5. Desarrolla intereses intensos, cíclicos, de los que acumula mucha información, hace elocuciones monologales e interrumpe las conversaciones con esa temática.
6. No le gusta que le cambien las cosas de lugar y hace colecciones de diversos objetos.
7. Es rutinario, ritualista, no soporta los cambios de planes ni las transiciones. Hay que advertirle las cosas que se van a hacer con antelación.
8. Tiene problemas para conciliar el sueño.

EXAMEN FISICO

Talla: 142 cm. Peso: 42 kg. IMC: 21. Examen neurológico normal.



Dr. David Luna
Pediatria – Neurología
Hôpital Saint-Vincent-de-Paul
Université de Paris V - René Descartes

Edificio el Dorado
Costado oeste del HNN, San José, Costa Rica.
Tel of 4010 1020 – Cel. pers. y WhatsApp 8815 3318
neuroluna@gmail.com

Reporte de evaluación neurológica

Nombre	Luis Santiago Ulloa Marín
Cédula	3 0575 0710
Fecha de nacimiento	10/11/2007
Edad actual	11 años 5 meses
ID personal o encargados	Franklin Chaves, comerciante; Cindy Marín, comerciante.
Dirección	La Suiza de Turrialba, Cartago.
Teléfono	8564 0062 madre - 8405 7508 pp
Correo electrónico	cin.jisa@hotmail.com
Fecha del reporte	28/03/2019
Fecha de la 1ª cita	28/03/2019

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES

Hijo de padres no consanguíneos. Probable trastorno por déficit atencional con hiperactividad (TDAH) en los tíos paternos. Epilepsia en un tío materno, de inicio en la infancia, actualmente en remisión. No hay antecedentes de tics, depresión, migraña, trastorno autístico (TEA), trastorno del desarrollo intelectual (TDI) ni trastorno psicótico. Tiene un medio hermano materno (15 años) y un medio hermano paterno (un mes).

EMBARAZO, PARTO y PERIODO NEONATAL

Embarazo normal. Parto en el Hospital William Allen, normal. Producto macrosómico. Requirió reanimación pero no se quedó internado. Período neonatal normal.

DESARROLLO

