

**ACADEMIA MEXICANA DE NEUROLOGÍA**  
**SESIÓN CLÍNICO-PATOLÓGICA**  
**19 de julio de 2017**  
**20:00 hrs.**

**Presenta:** Hospital General de México.

**Exponen:** Dra. Rosana Huerta Albarrán, neuropediatría.

Dr. Nelson Ramón Coiscou Domínguez, neuropediatría.

Dra. Thelma Rizo Pica, patología.

**Coordina:** Dra. Rosana Huerta Albarrán.

**FICHA DE IDENTIFICACIÓN:**

Nombre: MMJ

Fecha de nacimiento: 28/09/2013

Edad: 1 año 5 meses

Género: Masculino

Lugar de nacimiento y residencia: Estado de México

**ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:**

Abuela materna con Diabetes Mellitus tipo 2. Madre y Padre sin antecedentes de importancia.

Hermanos de 14 y 9 años aparentemente sanos.

**ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:**

Habita casa urbana, convivencia con animales negativa, inmunizaciones completas.

**ANTECEDENTES PERINATALES:**

Producto de la tercera gesta sin adecuado control perinatal por parte de la madre, obtenido por parto eutócico, lloró y respiró al nacer con un peso al nacimiento de 3 Kg y talla al nacimiento de 51 cm, Apgar 8/9, Capurro de 36 semanas de gestación.

**DESARROLLO PSICOMOTOR:** Sonrisa social al año de edad, sostén cefálico al año de edad, sin fijación de la mirada, no presenta paso de objetos de una mano a la otra.

**ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:**

Hospitalización el 07/10/2013 por choque séptico, cursando con encefalopatía hipóxica isquémica y acidosis. A los 6 meses de edad inició con salvas de espasmos en flexión al despertar y durante la alimentación, se realizó electroencefalograma con reporte de hipsarritmia y tomografía de cráneo con atrofia cortical bifrontoparietal, por lo que se inició valproato de magnesio con lo que tiene adecuado control de epilepsia.

**PADECIMIENTO ACTUAL:**

Acude al año 5 meses de edad al servicio de urgencias de pediatría por presentar tos seca disneizante y emetizante, con rinorrea hialina y tiraje intercostal. Se ingresa para manejo y tratamiento.

Al observar con hipotonía generalizada se solicita valoración por Genética quien considera secundaria a síndrome epiléptico de base secundario a atrofia cortical secundaria a hipoxia.

El paciente continúa con evolución tórpida, con datos de bajo gasto cardíaco, hipotenso, ameritando manejo aminérgico con dobutamina, norepinefrina y adrenalina, así como ventilación en fase 3 en el servicio de Terapia Intensiva de pediatría, cursando con acidosis metabólica persistente, por lo que se interconsulta al servicio de endocrinología pediátrica el cual solicita tamiz neonatal ampliado y pruebas de función tiroidea.

Se valora por nefrología, quien indica iniciar diálisis peritoneal.

Presenta derrame pleural y edema agudo pulmonar de lado derecho secundario a carga hídrica.

Evolución (14 días de internamiento):

Incremento del edema, con anasarca, hidrocele bilateral y hepatomegalia. Con hipotonía generalizada, llenado capilar prolongado, extremidades hipotérmicas.

Neurológicamente sin crisis convulsivas durante todo su internamiento, bajo sedación con midazolam por ventilación mecánica, así como infusión de fentanyl.

Gastrointestinalmente permanece en ayuno desde su ingreso.

Metabólicamente presentó acidosis metabólica persistente, refractaria a tratamiento pese a manejo con bicarbonato, también presentó hipopotasemia llegando a requerir aporte de 10mEq por Kg.

Infectológicamente manejado con ceftriaxona inicialmente, evolucionó a choque séptico, con lo que se cambia esquema a imipenem-amikacina, se manejó dosis de esteroide con hidrocortisona. Para mejorar condiciones hemodinámicas se manejaron cargas con albúmina y almidón.

Hematológicamente se transfundieron concentrados eritrocitarios, plaquetarios, crioprecipitados y plasma fresco congelado.

Presenta deterioro hemodinámico pese a apoyo aminérgico, desatura y presenta paro cardiorespiratorio sin respuesta a las maniobras de reanimación.

#### **EXÁMENES DE LABORATORIO Y GABINETE.**

Tomografía de Cráneo Simple 09/04/2014: Pérdida de volumen discreta en regiones frontoparietales.

#### **EXÁMENES DE LABORATORIO Y GABINETE:**

##### ***Biometría Hemática:***

27.02.15: Leucocitos 5300, neutrófilos 54%, Hemoglobina 13 Hcto 38.7, plaquetas 174 mil

01.03.15. Leucocitos 9200, neutrófilos 88 %, Hemoglobina 11 Hcto 33, Plaquetas 232 mil.

02.03.15. Leucocitos 5,800, neutrófilos 83% hemoglobina 11.5, Hcto 34.5, Plaquetas 91 mil.

04.03.15. Leucocitos 6,700, neutrófilos 64%, Hemoglobina 10.8, Hcto 34.5, Plaquetas 328 mil

10.03.15 leucocitos 10, 800, neutrófilos 89%, hemoglobina 12.4, Hcto 37, plaquetas 215 mil.

11.03.15 leucocitos 14,000, neutrófilos 89%, hemoglobina 12.5, hematócrito 37.4, plaquetas 152 mil.

12.03.15 leucocitos 14,760, neutrófilos 83.9%, hemoglobina 11.6, Hematócrito 34.5, plaquetas 124 mil

**Examen General de Orina:**

03.03.15 Color amarillo claro, pH 5.5, proteínas negativo, glucosa negativo, leucos 0-1 por campo, bacterias+.

Electrolitos en orina Cloro en orina 44, Sodio en orina 37, Potasio en orina 9.3, Calcio en orina 5.3,

06.03.15 Color incoloro pH 5, leucocitos negativo nitritos negativo hemoglobina 0.6 leucocitos 1, filamentos mucoides escasos.

09.03.15 Amarillo turbio pH 5.0, proteínas negativo glucosa negativo, leucocitos 0-1 bacterias +++++.

10.03.15 Incoloro, pH 5.0, nitritos negativo, proteínas negativo, glucosa negativo. Leucos 4-5, bacterias +

10.03.15. Cloro en orina 140, potasio en orina 44 sodio en orina 169 calcio en orina 12.8, sodio en orina ninguna

**Ecocardiograma:**

11.03.15. Función sistodiastólica conservada, COR estructuralmente sano, Hipertensión pulmonar leve de 38mmHg.

**PCR:**

**27.03.15:** 0.30

**02.03.15:** 1.0 VSG 28

**09.03.2015:** 8.09

**Química Sanguínea:**

01.03.15: Proteínas Totales 5.2, albúmina 3.01, Sodio 135, Potasio 3.0, Cl 107, Ca 8.2, Fosforo 2.8, Magnesio 1.3.

02.03.15 Proteínas totales 5.3, Albúmina 2.99, Sodio 135, Potasio 3.9, Cl 107, Ca 9.4, Fosforo 2.7, Magnesio 1.4

03.03.15. Proteínas totales 5.5, Albúmina 3.13, Sodio 136, K 4.1, Cl 104, Ca 8.5, Fosforo 2.8, Magnesio 1.7.

06.03.15 Proteínas totales 5.3, Albúmina 3.11, Sodio 133, K 3.5, Cl 100, Ca 8.9,

09.03.15 Proteínas totales 5.4, Albúmina 4.37, Sodio 147.2, K 3.1, Cl 106, fósforo 1.8, Mg 1.9

10.03.15. Na 142.9, k 2.3, Cl 103 Fósforo 1.5.prot tot 4.9, albúmina 3.61, TGP 1528, TGO 429,FA 91,GT 27, DHL 355, Na 143, K 3.5, Cl 104

11.03.15 Bilirrubina directa 0.80, Bilirrubina indirecta 1.09, bilirrubina totales 1.89, albumina 3.86, TPG 740, TGO 189, FA 76, GT 38, DHL 265.

12.03.15. Glucosa 64, urea 15.7, Creatinina 1.3, bil ind 1.06, bil dir 0.70, bil tot 1.76, prot tot 5.4, alb 4.27, TGP 599, TGO 241, FA 74, GT 25, DHL 340, amilasa 36, lipasa 11 Na 149.9, K 3.0, Cl 102, C 7.4, Fósforo 6.0.

**Tiempos de coagulación:**

01.03.15.TP 11.1, INR 0.9, TT 17.0, TTP 20.2, fibrinógeno 298

09.03.15 TP 48.3, INR 4.1, TTP 11.8, TT 42.7, fibrinógeno no coágulo.

10.03.15. TP 22.5, INR 1.9, TT 27.6, fibrinógeno 116 Dímero D negativo

11.03.15. TP no coagula, TT no coagula, fibrinógeno 115

## IMÁGENES





