

IDX

- Epilepsia focal, probablemente estructural

** preoligancia por clínica

** primera crisis: 15 años

** semiología:

tipo 1: sin aura, crisis bilateral tónica clónica, en la noche, mordedura lingual lateral derecha, sin micción ni defecación, postictal con desorientación por media hora

frecuencia ictal: aproximadamente 2 a 3 por semana, ya no ocurren desde los 20 años (que le iniciaron tratamiento).

tipo 2: inician a los 25 años, aparecen con un susto o con un ruido súbito, un cosquilleo en todo el hemicuerpo izquierdo (sin la cara), clonias puede ser solo de miembro superior o inferior

izquierdo, o puede ser ambas extremidades al tiempo, se cae por la fuerza de

las clonias, sin perder la conciencia. Sin mordedura lingual ni micción. Postictal si es muy fuerte queda sin fuerzas en ese hemicuerpo por un rato.

frecuencia ictal: cada 4 a 5 mes

- Migraña crónica común

- Hiponatremia y bicitopenia

** posiblemente por carbamazepina

- Anemia severa

titro

- Lacosamida 200mg vo c/12h

** ácido valproico 250mg vo c/8h

** medicamentos previos: fenobarbital (creo que si le funcionó), levitracetam (le daba epigastralgia, no notó mejoría, se la suspendieron), carbamazepina como tegretol retard 400 mg l-

0-1- SUSPENDIDA EN JULIO 2024 INTRAHOSPITALARIA

** factores de riesgo para crisis: parto en casa, desconoce detalles, niega retraso en el neurodesarrollo, niega crisis febriles, al parecer TEC cuando era pequeña, pero no requirió

hospitalización. Niega neuroinfección, tiene una tía paterna con epilepsia.

SUBJETIVO: En julio por mal control de crisis y no entrega adecuada de la medicación, además de anemia grave que consideramos asociada a carbamazepina, fue hospitalizada,

logrando cambio de medicación y mejoría de la anemia. Ahora buen control de crisis, solo un episodio desde el alta por olvido en la toma de una dosis.

** concepto de medicina interna intrahospitalaria "cursa con anemia, ferropenia en manejo con hierro parenteral por 3 días cada 48 horas, dejó fórmula de hierro oral, control ambulatorio

por medicina interna, cierre por medicina interna explícito y resolución dudas."

PARACLINICOS

- Hg 21/08/2024: Hg hb 12.4, Hct 36.2, leu 9500, plaq 236000,

- 24/07/24: Hemoglobina 8.2, VCM 78.9, MHC 25.5, Hto 25.4%, leucocitos 67.1%, linfocitos 27.8%, plaquetas 388.000,

- 22/07/24: Hemoglobina 9.1, VCM 76.6, MHC 25.2, Hto 27.8%, leucocitos 6840, neutrófilos 75.6%, linfocitos 19.3%, plaquetas 524.000,

Pendientes Saturación de transferrina solicitada el 19/07/24.

- 19/07/24: Vitamina B12 536 pg/mL, ácido fólico 14.86 ng/mL, VIH negativa, prueba reponemica no reactiva.

- 18/07/24: Hemoglobina 7.7 g/dL, VCM 77.9 g/dL, HCM 25.3 pg/dL (anemia microcítica hipocrómica), leucocitos 3.780, neutrófilos 68.6%, linfocitos 25.8%, plaquetas 430.000.

Creatinina

0.7 mg/dL, BUN 7.4, ferritina 4.46 ng/mL, recuento de reticulocitos 1.2%, sodio 131.50, potasio 4.31, cloro 101.50.

Extendido de sangre periférica: hipocrómica ++, microcítica +, línea leucocitaria sin alteración, línea plaquetaria sin alteración

- Ecografía abdominal total 7/07/2024: Normal

- 8/07/2024: na 12.4, k 4.2, cl 92.4, ca 8.6, Hg leu 3500, hb 7.6, hct 23.5, plaq 303000

- 7/03/2024: ALT 13.9, AST 12.7, na 129.6, k 4.2, cl 97.1, ca 8.8, glucosa 81.8, urea 19.8, bun 9.2, cr 0.6, CT 258.7, hdl 100.7, tg 100.6, LDL 137.8, HLG leu 4300, neu 65%, hb 9.9, hct 31.7, VCM 84.4, CHCM 26.4, plaq 260000, parcial de orina contaminado con flujo vaginal

- Sangre oculta materia fecal 26/06/2023 NEGATIVO

- 29/03/2023: hemograma leucos 3800 PMN 2300 linf 1200 Hb 10 HTO 32.9 VCM 95.2 HCM 31 CHCM 32.6 plaquetas 281.000.

Ferritina 7.3 vitamina B12 422.3, ácido fólico 9.2, saturación de transferrina 20%, extendido de sangre periférica con ovalocitos

- videoEEG de 48 horas 12/02/2019: FCN Dr Diego Castaño sin alteraciones

- Resonancia cerebral simple 08/07/2018: sin alteraciones

ANTECEDENTES

Patológicos: epilepsia, migraña crónica

OX: niega

Toxicos: niega

Alergicos: niega

Medicamentos: carbamazepina como tegretol retard 400 mg 2-0-2, Omeprazol, milanta, topiramato

[Firma]

ARACELLY CASTRO TORO

NEUROLOGIA

Cédula / RM: 43166869 / 50705-05

octubre 2, 2024 1:41 PM

NOTAS MÉDICAS - Objetiva

ansiosa

Alerta, orientada, nomina, repite, evoca 4/5, juicio conservado, lenguaje fuente, comprende

Pupilas de 4 mm reactivas, fondo de ojos sin edema de disco, movimientos oculares preservados, sin paresia facial, pares bajos conservados.

Tono conservado, fuerza 5 simétrica, ROT +++ simétricos, coordinación y marcha normal

[Firma]

ARACELLY CASTRO TORO

NEUROLOGIA

Cédula / RM: 43166869 / 50705-05