

---

# Historia Clínica

## Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”

YANINA BILON\*

---

### Datos personales

- Nombre y apellido: F.R.
- Edad: 2 meses y 14 días de vida.
- Sexo: Femenino.
- Fecha de ingreso a U4: 14/07/09.
- Procedencia: Tigre, provincia de Buenos Aires.

### Motivo de internación:

Craneosinostosis.

### Enfermedad actual

Paciente de 2 meses de vida que comienza 20 días previos a la consulta con regular actitud alimentaria e irritabilidad. Consulta a pediatra de cabecera quien la evalúa irritable, con suturas craneales cerradas y fontanela anterior no palpable, por lo cual la deriva a este hospital para diagnóstico y tratamiento.

### Antecedentes personales

RNPT (36 semanas), PAEG (2290 g). Embarazo controlado, serologías negativas. Parto en avalancha con traumatismo encéfalo craneano. APGAR 9/10. Permaneció internada en neonatología por 5 días para control clínico. Se reinterna al 7<sup>mo</sup> día por ictericia (BT: 12,9 mg %). Requiere luminoterapia en dos oportunidades.

Vacunas completas con carnet.

### Examen físico al ingreso

Paciente en regular estado general, afebril, hemodinámicamente estable en suficiencia cardiorrespiratoria. Deshidratación moderada 7% secundario a rechazo al alimento.

Examen neurológico: Paciente con microcefalia y dolicocefalia. Irritable, aumento del tono muscular basal, con reflejos osteotendinosos vigorosos, seguimiento visual errático sin oftalmoplejía.

### Planteos diagnósticos

1. Primaria
2. Secundaria
  - a) Malformaciones cerebrales complejas.
  - b) Colocación de válvula de derivación ventrículo-peritoneal.
  - c) Tumores intracraneanos.
  - d) Displasia ósea fibrosa.
  - e) Traumatismo.
  - f) Hipoxia - isquemia cerebral.

### Estudios solicitados

Hemograma: glóbulos blancos: 15200/mm<sup>3</sup> (NS 30%, L 66%, M4%); hemoglobina: 8,6 gr/dl; hematócrito: 25%; plaquetas: 643.000/mm<sup>3</sup>.

Química: urea: 13 mg/dl; creatinina: 0,33 mg/dl; glucemia: 132 mg/dl; ácido úrico: 1,5 mg/dl; bilirrubina total: 0,76 mg/dl; proteínas totales: 6,5 g/dl; albúmina: 4,4 g/dl; TGO: 81 U/L; TGP: 52 U/L; FAL: 628 U/L; colesterol total: 143 mg/dl; GGT: 48 U/L.

Amonio: 91 ug/dl.

Medio interno: pH: 7,38; PCO<sub>2</sub>: 41 mmHg; HCO<sub>3</sub>: 23,9 mmol/l; exceso de base: -1,1. Ionograma: sodio 140 meq/l; potasio: 4,89 meq/l; cloro: 101 meq/l; calcio iónico: 1,08 meq/l.

Electroencefalograma: trazado desorganizado, sin focos de descarga ni paroxismos.

---

\* Ex residente y Jefa de residentes de Clínica Pediátrica del Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez”.

Tomografía axial computada de sistema nervioso central: extensas hipodensidades bilaterales simétricas que afectan sustancia blanca hemisférica en el compartimiento supratentorial. Coexisten notables cambios atróficos en ambos lados, fosa posterior indemne, cavidades ventriculares conservadas (Fig. 1). No se observa sutura interparietal ni lambdoidea, fusionada la cisura coronal, fontanela anterior permeable. (Fig. 2 y 3)

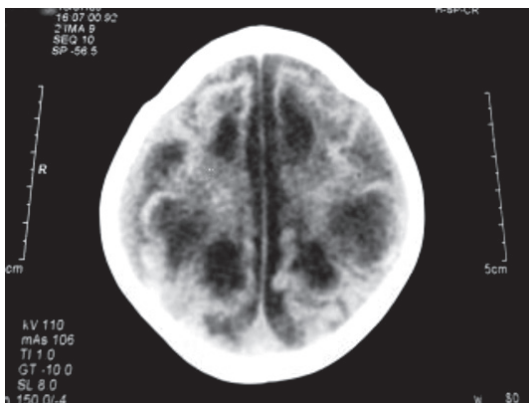
Ecografía abdominal: normal.

Valoración cardiológica: soplo funcional.

### Tratamiento recibido

No tiene indicación de tratamiento neuroquirúrgico por ser una craneosinostosis secundaria a leucomalacia.

Figura 1.



### Dignóstico al egreso:

Craneosinostosis secundaria a leucomalacia multiquisítica.

Figura 2.

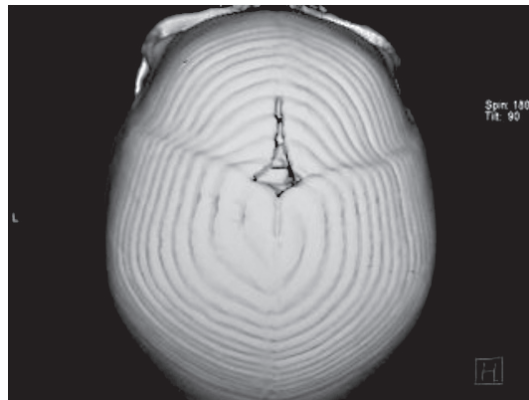


Figura 3.

