

**09 JUL IO 2019**

**RESUMEN CLINICO:**

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 4 MESES DE EDAD QUIEN CUENTA CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA:

PRODUCTO DE MADRE GESTA 1, OBTENIDO POR PARTO, PESO DE 3750GR, 40 SDG. PREVIAMENTE SANO. INICIÓ PADECIMIENTO 2 SEMANAS ANTES DE SU INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS ( 25-06-2019) AL PRESENTAR FIEBRE NO CUANTIFICADA, VOMITO E IRRITABILIDAD, MANEJADO CON IBUPROFENO Y AMPICILINA, SIN EMBARGO SIN MEJORIA, AGREGÁNDOSE HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA . EL DIA 21-06-2019 PRESENTA DESVIACION DE OJO IZQUIERDO , ABOMBAMIENTO DE FONTANELA ANTERIOR , IRRITABILIDAD Y SOMNOLENCIA . EL 24-06-2019 SE AGREGA RIGIDEZ DE EXTREMIDADES, MIRADA FIJA , ALTERNANDO CON EPISODIOS DE FLACIDEZ POR LO QUE ES LLEVADO A UNIDAD IMSS PROSPERA NO. 14 MATEHUALA DONDE SE RECIBE, REFIRIENDOSE EN NOTA DE ENVIO DE ESTA UNIDAD , EN MAL ESTADO GENERAL Y NEUROLOGICO, CON PUPILAS MIDRIATICAS DE APROXIMADAMENTE 6MM , DESHIDRATADO, SATURACION DE 47% Y TAQUICARDIA DE 145X'. SE INICIO VENTILACION CON PRESION POSTIVA SIN EMBARGO PRESENTA PARO CARDIORESPIRATORIO AMERITANDO INTUBACION; NO SE REFIERE MANEJO CON AMINAS VASOACTIVAS INICIALMENTE, SOLO RECUPERACION A LOS 2 MINUTOS DEL ESTADO DE PARO. SE DEJA EN VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS BASE Y SE REALIZAN LABORATORIOS EN ESA UNIDAD. SE COMENTAN LABORATORIOS DE LA MISMA CON LEUCOCITOS DE 20 200 NEUTROFILOS DE 7630 LINFOCITOS DE 10 666 PLAQUETAS DE 733 000 GLUCOSA DE 324 GDL, CREA 0.3 MMOL, AST 73, ALT 151, DHL 273, NA 127, K 4.5 ,CA 8.9. EGO CON LEUCOCITOS DE 5-6 POR CAMPO , PIOCITOS DE 1-2 CAMPO BACTERIAS +++ .

SE RECIBE EN SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRICAS DE HGZ NO 1 EL 25- 06-2019 A LAS 00:45 HRS DONDE SE ENCUENTRA EN MALAS CONDICIONES NEUROLOGICAS, INTUBADO , , GASOMETRIA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA DESCOMPENSADA. CARDIOHEMODINAMICO NO SE REFIERE APOYO AMINERGICO, SE ESTABILIZA HEMODINAMICAMENTE EN AREA DE CHOQUE . SE REPORTA TAC DE CRANEO SIMPLE EVIDENCIANDO EDEMA CEREBRAL SEVERO , SIN DATOS DE

HEMORRAGIA. TAMBIEN SE SOLICITA IC A TERAPIA INTENSIVA Y CIRUGIA PEDIATRICA PARA COLOCACION DE CATETER CENTRAL. SE CUBRE CON ANTIMICROBIANO DOBLE ESQUEMA AMPLIO ESPECTRO .

EL 25 06 2019 A LAS 02:27 HRS SE VALORA POR TERAPIA INTENSIVA COMENTANDOSE CON DATOS Y ALTA SOSPECHA DE MUERTE CEREBRAL POR LO QUE NO FUE CANDIDATO A INGRESO A ESTE SERVICIO Y DETERMINADO COMO IDX LACTANTE MENOR EUTROFICO / NEUROINFECCION / ESTADO POST PARO , DESCARTAR MUERTE CEREBRAL . NO SE REALIZA PUNCION LUMBAR POR DATOS DE CRANEO HIPERTENSIVO. EL DIA 25 06 2019 EN TURNO MATUTINO SE REVALORA POR PEDIATRIA SE REALIZA PRUEBA DE ATROPINA POSITIVA, , PRUEBA DE APNEA POSITIVA. Y SE REALIZA SEGUNDA IC A TERAPIA INTENSIVA (TURNO MATUTINO) DETERMINANDO NUEVAMENTE CON EVIDENCIA DE MUERTE CEREBRAL SIN SER CANDIDATO A ESTA AREA. SE SOLICITA IC A NEUROLOGIA COMENTADO SIN RESPUESTA A REFLEJOS DE TALLO , CLINICAMENTE CON DATOS DE MUERTE CEREBRAL Y CON POSIBILIDADES ESCASAS PARA LA VIDA Y LA FUNCION. DIAGNOSTICOS: MUERTE CEREBRAL / HIPERTENSION ENDOCRANEANA/ DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO/ PBE NEUROINFECCION. SE SOLICITO POR ESTE SERVICIO US DOPPLER TRANSCRANEAL EL CUAL REPORTA AUSENCIA DE FLUJO INTRACEREBRAL , FLUJO A NIVEL DEL POLIGONO DE WILLIS VALORABLE CON DOPPEL ESPECTRAL SOLO A NIVEL CEREBRAL ANTERIOR CON INVERSION DE LA DIASTOLE SUGESTIVO DE MUERTE CEREBRAL. DATOS SONOGRAFICOS COMPATIBLES CON EDEMA CEREBRAL , HIGROMAS FRONTOPARIETALES PROBABLES.

PACIENTE QUIEN PRESENTA PARO CARDIORESPIRATORIO EL DIA 27 06 2019 , A LAS 19.29 HR NO REVERSIBLE A MANIOBRAS DE REANIMACION.

DIAGNOSTICOS DE DEFUNCION:

- 1.- DAÑO CEREBRAL IRREVERSIBLE 7 DIAS
- 2.- HIPERTENSION INTRACRANEANA 19 DIAS
- 3.- NEUROINFECCION 19 DIAS

ATENTAMENTE  
DR GERMAN XOCHIHUA CARVAJAL  
COORDINACION DE PEDIATRIA