



CASO CLÍNICO

Dra. Ethel Barraza Sierra
Residente de 1er año Pediatría
30/11/2023

Núcleo familiar

Lactante menor femenina de 6 meses y 14 días de vida,

- Padre 32 Años. Comerciante
- Madre 29 años. Ama de casa
- Casados
- Hija única
- Redes de apoyo: Familia paterna y materna
- Vivienda propia Puerto Varas

Antecedentes

- **Perinatales**

G1/RNT 38 semanas, cesárea programada

Ecografía prenatal a las 32 semanas Ventriculomegalia

RMN fetal ventriculomegalia tetraventricular con restos de hemorragia intraventricular supra e infratentorial

PN: 3,260 kg, TN: 47 cms, CC: 38. RNT AEG + Macrocefalia

RM postnatal sin estigmas de HTEC

1. Mórbidos: Hidrocefalia

Alérgicos: No conocidos hasta el momento

2. Hospitalizaciones previas:

Abril 2023: Epilepsia + IRA alta

Agosto 2023: Hidrocefalia + instalación VDVP

3. Antecedentes quirúrgicos: Instalación VDVP el 22/08/2023

4. Medicamentos:

Levetiracetam 150 mg cada 12 hrs

Vit ACD: 400 Ui de Vit D al día

5. Sin antecedentes familiares de patologías crónicas o alérgicas

- Alimentación:

- Alimentada con LME a libre demanda hasta los 6 meses cuando es suspendida durante hospitalización y se inicia alimentación con FC 150 cc cada 4 hrs x 6 veces más inicio de alimentación complementaria con una papilla + postre.

- Controles de niño sano

Inscrita en Cefam de Puerto Varas, pero sin controles activos en dicho lugar.
Actualmente sólo se controla en CAE de HPM

Rx de caderas??

- PNI:

BCG y Hep B al nacimiento

Hexavalente/ Neumocócica conjugada/ Meningocócica recombinada: 2-4 meses

Pendiente vacunación 6 meses

Recibe aporte de Vit D como suplementación

Otros antecedentes

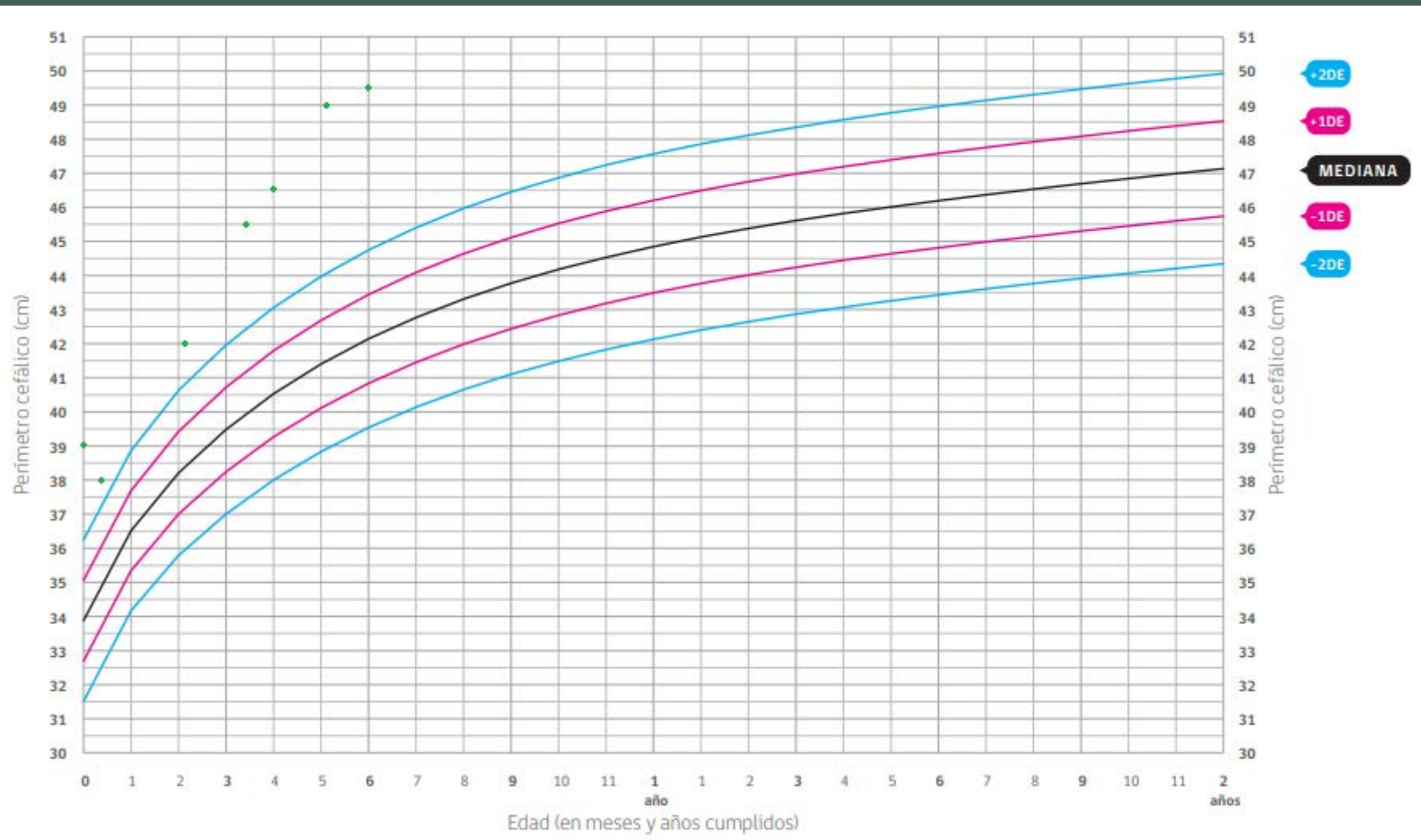
Desarrollo Psicomotor

- 1 mes: Sigue con la mirada
- 3 mes: Sonrisa social, no logra sostén cefálico
- 6 mes: sin sedestación con apoyo, no toma objetos con las manos,

Dg: RDSM + Hidrocefalia con VDVP

Peso y talla actual: Peso 7,9 kg Talla: 67 cms PC 49 cms

Lactante menor eutrónica con macrocefalia



Enfermedad actual

- Paciente lactante menor femenina de 6 meses y 14 días con antecedentes de Hidrocefalia congénita, con instalación de VDVP el 22/08/23 en seguimiento en policlínico por Neurocirugía Infantil y Neurología, en tratamiento por Epilepsia secundaria con Levetiracetam.
- Ingresa a SU HPM el 05/09/23 por clínica de 4 días de evolución previo a ingreso, caracterizado por irritabilidad, rechazo alimentario y emesis de contenido gástrico no asociado a fiebre ni síntomas respiratorios.0

Examen físico

- SV: FC: 133 lpm, FR: 34 rpm, T: 36,7°C, Sat O2 96% amb

Paciente despierta, reactiva a estímulos externos, hidratada, irritable, logrando consuelo en brazos de la madre.

Macrocéfala, PC 49 cm, fontanela anterior permeable de 3 cms.

Estrabismo divergente basal, pupilas isocóricas, normorreactivas a la luz

Cuello móvil, sin presencia de masas, herida postquirúrgica sin signos de infección, cubierta con apósito estéril, limpio y seco

Tórax simétrico, expansible, sin retracciones

Pulmonar: MP (+), sin ruidos agregados

Cardíaco: RR2T sin soplos

Abdomen blando, depresible, RHA (+), no se palpan masas, no signos de irritación peritoneal

Extremidades simétricas, móviles, sin edemas, llene capilar <2 seg

SNC: consciente, sin focalidad neurológica aparente



¿HIPÓTESIS DIAGNÓSTICAS?

Hipótesis diagnósticas

- Meningoencefalitis
- Ventriculitis
- Disfunción VDVP
- ITU

Diagnosticos confirmados

- Disfunción de válvula ventriculoperitoneal

Complicaciones de derivaciones ventrículo peritoneales (obstructivas)

MECÁNICAS:

- **OBSTRUCCIÓN:** Puede ocurrir tanto en el extremo proximal como en el distal, puede deberse a presencia de parénquima cerebral, plexos coroideos, taponamiento proteico o células tumorales.
- **DESCONEXIÓN:** puede tener lugar en cualquier punto del sistema. Tiempo, mineralización y biodegradación, contribuyen a la ruptura del catéter con el crecimiento.
- **MIGRACIÓN:** produce mal funcionamiento, por alteración de la absorción del LCR debido a bloqueo del catéter por las estructuras adyacente (escroto, ano, intestino, etc.).
- **FALLO DEL EQUIPO:** variabilidad de las presiones de las válvulas.
- **COMPLICACIONES ABDOMINALES POR EL CATÉTER DISTAL:** longitud del catéter distal, como perforación de vísceras, obstrucciones intestinales...

- INFECCIÓN

- DRENAJE ANÓMALO DEL LCR: Puede ser por

 - DEFECTO (inadecuada presión de apertura valvular)

 - EXCESO (pudiendo ser de tres tipos:

 - 1- crónicas; niños con ventrículos pequeños, con cefaleas esporádicas y sin interferencia en su vida normal.

 - 2- subaguda: cuando la sintomatología crónica aumenta en intensidad interfiriendo en la vida del sujeto.

 - 3- aguda: es la más grave requiere de tratamiento inmediato.



EXÁMENES SOLICITADOS

Nombre de la prueba	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR
Recuento Eritrocitario	* 4.55	x10 ⁶ mm ³	[3.70 - 4.50]	[4.52 - 31/08/2023]
Hematocrito	34.0	%	[33.0 - 36.0]	[34.5 - 31/08/2023]
Hemoglobina	11.4	g/dl	[9.5 - 11.5]	[11.6 - 31/08/2023]
VCM	74.7	fl	[70.0 - 78.0]	[76.3 - 31/08/2023]
CHCM	* 33.5	g/dL	[30.0 - 33.0]	[33.6 - 31/08/2023]
HCM	25.1	pg	[23.0 - 27.0]	[25.7 - 31/08/2023]
RDW-CV	13.20	%	[11.50 - 14.50]	[13.20 - 31/08/2023]
Recuento Leucocitario	** 15.4	x10 ⁴ mm ³	[4.1 - 10.9]	[8.8 - 31/08/2023]

FORMULA DIFERENCIAL	Valores Relativos			
% Eosinófilos	* 0.3	%	[1.0 - 4.0]	[1.8 - 31/08/2023]
% Basófilos	0.3	%	[0.0 - 1.0]	[0.3 - 31/08/2023]
% Linfocitos	* 25.7	%	[67.0 - 77.0]	[68.6 - 31/08/2023]
% Monocitos	5.4	%	[2.0 - 8.0]	[12.3 - 31/08/2023]
% Segmentados	* 68.0	%	[17.0 - 49.0]	[16.9 - 31/08/2023]
% Granulocitos inmaduros	0.30	%		[0.10 - 31/08/2023]

Valores Absolutos				
Eosinófilos	* 46	x mm ³	[80 - 360]	[158 - 31/08/2023]
Basófilos	46	x mm ³	[0 - 90]	[26 - 31/08/2023]
Linfocitos	* 3953	x mm ³	[4000 - 10500]	[6009 - 31/08/2023]
Monocitos	* 831	x mm ³	[160 - 720]	[1077 - 31/08/2023]
Segmentados	* 10458	x mm ³	[1500 - 8500]	[1480 - 31/08/2023]
Recuento Plaquetario	291	x10 ⁴ mm ³	[140 - 440]	[295 - 31/08/2023]

QUIMICA SANGUINEA

Glucosa	84	mg/dL	[60 - 100]	[94 - 31/08/2023]
Urea	15.8	mg/dL	[10.0 - 50.0]	[17.2 - 31/08/2023]
Nitrogeno Ureico	7.4	mg/dL	[5.0 - 18.0]	[8.0 - 31/08/2023]
Creatinina	* 0.30	mg/dL	[0.50 - 0.90]	[0.30 - 31/08/2023]
Sodio	139	mmoL/L	[136 - 145]	[133 - 31/08/2023]
Potasio	5.00	mmoL/L	[3.50 - 5.10]	[4.66 - 31/08/2023]
Cloro	104.0	mmoL/L	[98.0 - 107.0]	[98.2 - 31/08/2023]
CK-total	42	U/L	[<= 170]	[71 - 31/08/2023]
CK MB	* 30	U/L	[0 - 25]	[44 - 31/08/2023]
Proteina C reactiva	* 4.01	mg/dL	[0.00 - 0.50]	[0.30 - 31/08/2023]

		Arterial	Venoso	
pH	7.391	(7.34-7.45)	(7.32-7.43)	[7.374 - 31/08/2023]
Presión CO2	37.4	mm/Hg (35-46)	(35-48)	[39.8 - 31/08/2023]
Presión O2	37.9	mm/Hg (71-104)	(36-44)	[34.9 - 31/08/2023]
Bicarbonato	22.1	mmoL/L (21-29)	(21-29)	[22.7 - 31/08/2023]
CO2 Total	20.3	mmoL/L		[20.8 - 31/08/2023]
Exceso de base	-2.4	mmoL/L (-2-3)	(-2-3)	[-2.3 - 31/08/2023]
Saturación de oxígeno	70.9	% (94-98)	(70-80)	[64.7 - 31/08/2023]

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR
UROANALISIS				
Densidad	1.025		[1.010 - 1.030]	[1.004 - 11/04/2023]
pH	5.0		[5.0 - 7.0]	[7.5 - 11/04/2023]
Leucocitos	* 75	Leu/uL	[Negativo]	[Negativ- 11/04/2023]
Eritrocitos - Hemoglobina	Negativo	Eri/uL	[Negativo]	[Negativ- 11/04/2023]
Nitritos	Negativo		[Negativo]	[Negativ- 11/04/2023]
Glucosa	Normal	mg/dL	[Normal]	[Normal - 11/04/2023]
Proteinas	Negativo	mg/dL	[Negativo]	[Negativ- 11/04/2023]
Cuerpos cetónicos	* 15	mg/dL	[Negativo]	[Negativ- 11/04/2023]
Billirrubina	Negativo		[Negativo]	[Negativ- 11/04/2023]
Urobilinógeno	Normal		[Normal]	[Normal - 11/04/2023]
SEDIMENTO URINARIO				
Eritrocitos	* 0 - 2 x campo (40x)		[0 - 3]	
Leucocitos	5 - 10 x campo (40x)		[0 - 3]	
Placas de pus	No se observan		[No se observan]	
Células Epiteliales	Escasa cantidad		[Escasa cantidad]	
Cilindros	No se observan		[No se observan]	
Bacterias	Escasa cantidad		[Escasa cantidad]	
Mucus	* Regular cantidad		[No se observan]	
Cristales	No se observan		[No se observan]	

ESTUDIO

UROCULTIVO

Muestra: Orina por cateter urinario

DETERMINACIONES

Resultado:

Polimicrobiano escaso

PRUEBA	RESULTADO
Influenza A	Negativo
Influenza A (pdm H1)	Negativo
Influenza A (H3)	Negativo
Influenza B	Negativo
Virus Sincicial respiratorio A	Negativo
Virus Sincicial respiratorio B	Negativo
Parainfluenza 1	Negativo
Parainfluenza 2	Negativo
Parainfluenza 3	Positivo
Parainfluenza 4	Negativo
Coronavirus 229E	Negativo
Coronavirus NL63	Negativo
Coronavirus OC43	Negativo
Coronavirus HKU1	Negativo
Metapneumovirus	Negativo
Rinovirus/Enterovirus	Negativo
Adenovirus	Negativo
Bocavirus	Negativo
<i>Chlamydomphila pneumoniae</i>	Negativo
<i>Legionella pneumophila</i>	Negativo
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	Negativo
SARS-COV-2	Negativo
Tipo de muestra	Torulado nasofaríngeo



ESTUDIO

HEMOCULTIVO ADULTO

Muestra: **Sangre Periferica 1**

DETERMINACIONES

Resultado:

Negativo a los 5 dias.

ESTUDIO

HEMOCULTIVO ADULTO

Muestra: **Sangre Periferica 2**

DETERMINACIONES

Resultado:

Negativo a los 5 dias.

TITULO
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ENCEFALO SIN CONTRASTE

ANTECEDENTES
Hidrocefalia derivada. No se dispone de previos.

HALLAZGOS
Catéter derivativo ventricular derecho con extremo distal en parénquima frontal.
Importante ventriculomegalia supratentorial mayor compromiso cuernos posteriores y temporales con significativa adelgazamiento del parénquima.
Ganglios de la base, tálamos conservados.
Dilatación del 4° ventrículo. Cerebelo, tronco sin lesiones focales.
Sustancia blanca periventricular sin alteración significativa.
Estructura ósea no demuestra lesiones focales, extensión de los huesos de la calota determinada por ventriculomegalia. Aumento de volumen de la fontanela.

IMPRESIÓN
Ventriculomegalia supratentorial. Catéter derivativo ventricular según descripción. No se descarta disfunción valvular.

Informado por:
Diego Alfonso Lira Orphanopoulos
15.094.668-9

Firmado electrónicamente por: MINSAL MINSAL ,Fecha de firma: 04-09-2023 22:05

TC de encéfalo sin contraste

Antecedentes clínicos: Hidrocefalia derivada. Cirugías los días 22/8, 9/9 y 21/9.

Hallazgos:

Se dispone de estudios previos, comparando con la última TC de encéfalo con fecha 4/9/2023. Cambios postquirúrgicos recientes de instalación de catéter derivativo parietal izquierdo cuyo extremo libre se sitúa en el ventrículo lateral izquierdo. Se reconoce leve menor dilatación del sistema ventricular supratentorial respecto a estudio de previo. Pequeño trepano frontal derecho, que se acompaña de secuela parenquimatosa frontal. Colección subdural frontal derecha que alcanza espesor máximo de 11 mm y que determina leve efecto de masa sobre el espacio subaracnoideo regional. Pequeño trepano parietal derecho en relación a drenaje retirado. El resto del sistema ventricular y del espacio subaracnoideo son de amplitud normal. No se observan otras lesiones en el resto del parénquima encefálico. No hay hemorragia subaracnoidea. Órbitas, cavidades perinasales y peñascos sin alteraciones.

Impresión:

Control de hidrocefalia derivada, con menor dilatación del sistema ventricular supratentorial respecto a TC realizada el 4 de septiembre. Colección subdural frontal derecha.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por: FERNANDO LOPETEGUI ,Fecha de firma: 27-09-2023 16:14

Der

