

EVOLUCION DEL PACIENTE

NOTA POSOPERATORIA

- 20 OCTUBRE 1981.- SE PRACTICÓ VENTRICULOGRAFÍA ENCONTRÁNDOSE -
VENTRÍCULOS LATERALES AUMENTADOS DE TAMAÑO,
NO SE VISUALIZA 3ER. VENTRÍCULO.
SE COLOCA VÁLVULA DE PUDENZATRIO-VENTRICULAR
FUNCIONANDO PERFECTAMENTE.
AL INGRESAR EL PACIENTE A CIRUGÍA SE ENCUEN-
TRA CANALIZADO EN MTD CON 500 ML. SOLUCIÓN -
GLUCOSADA AL 5% PARA 12 HORAS.
SE LE COLOCA EN POSICIÓN DECÚBITO DORSAL CON
LA CABECERA ELEVADA 30°.
SE LE INDICA EPAMIN 100 MG. I.V. CADA 8 HO--
RAS; NEOMELUBRINA 1 AMPOLLETA I.M. CADA 12 -
HORAS Y PENICILINA CRISTALINA 1,000,000 - -
CADA 6 HORAS I.V.
- 21 OCTUBRE 1981.- PACIENTE QUE CURSA SU 1ER. DÍA POSOPERATORIO,
CON SIGNOS VITALES ESTABLES; HERIDA QUIRÚRGI
CA CUBIERTA CON APÓSITOS Y VENDA ELÁSTICA. -
REFIERE DIFICULTAD PARA HABLAR. SE LE INDI-
CA DEAMBULACIÓN Y CONTINÚA CON LOS MISMOS -
MEDICAMENTOS.
- 22 OCTUBRE 1981.- PACIENTE QUE CURSA 2DO. DÍA POSOPERATORIO; -
AFEBRIL. ACEPTA REGULARMENTE SU DIETA, EN

EL TURNO VESPERTINO PRESENTÓ UN VÓMITO DE -
CONTENIDO ALIMENTICIO. SE LE INSTA A CAMI--
NAR PERO SOLO LOGRA SENTARSE PUES REFIERE -
MAREARSE. SE LE RETIRA VENOCLISIS Y SE SUS-
PENDE PENICILINA, SE LE INDICA POSIPEN 500
MGS. V.O. CADA 8 HORAS Y SE INICIA EPAMIN -
POR V.O. 100 MGS. CADA 8 HORAS,

23 OCTUBRE 1981.- PACIENTE QUE CURSA SU 3ER. DÍA POSOPERATO---
RIO. SE ENCUENTRA EN MEJOR ESTADO GENERAL,
CON SIGNOS VITALES ESTABLES. MUCOSA ORAL -
BIEN HIDRATADA NO HA VUELTO A PRESENTAR VÓMI
TOS. LA HERIDA QUIRÚRGICA SE ENCUENTRA EN -
BUENAS CONDICIONES. NO HA VUELTO A LEVANTAR
SE. CONTINÚA CON EL MISMO TRATAMIENTO.

25 OCTUBRE 1981.- PACIENTE QUE HOY AL LEVANTARSE SE LE APRECIÓ
HEMIPARESIA DERECHA. NO PUEDE SOSTENERSE -
EN PIÉ. REFIERE SENTIRSE MEJOR, SE MUESTRA
COOPERATIVO, CONTINÚA CON EL MISMO MEDICA--
MENTO Y ADEMÁS SE LE INDICA DETERMINACIÓN DE
DENSIDAD URINARIA CADA 6 HORAS,

26 OCTUBRE 1981.- PACIENTE CONSCIENTE QUE CONTINÚA CON HEMIPA-
RESIA DERECHA. CON SIGNOS VITALES DENTRO DE
LÍMITES NORMALES; NO DEAMBULA. ACEPTA POCA
DIETA, LA DENSIDAD URINARIA EN LOS 3 TURNOS
SE REPORTA NORMAL, SE LE INDICA EPAMIN --

100 MGS. V.O. 1 CÁPSULA DESPUÉS DE DESAYUNAR Y OTRA DESPUÉS DE CENAR Y UNA BIOMETRÍA HEMÁTICA.

27 OCTUBRE 1981.- PACIENTE QUE CONTINÚA CON HEMIPARESIA DERECHA. SE OBSERVA ADINÁMICO Y DE POCO APETITO. SE LE RETIRAN PUNTOS DE HERIDA QUIRÚRGICA. SE COMENTA ENTRE LOS NEUROCIRUJANOS LA POSIBILIDAD DE PRACTICAR VENTRICULOGRAFÍA DENTRO DE 3 DÍAS.

28 OCTUBRE 1981.- PACIENTE QUE NO MUESTRA MEJORÍA EN SU CUADRO NEUROLÓGICO. NO SE REPORTA DIURESIS EN LOS 3 TURNOS DEL DÍA DE AYER. SE LE CANALIZA EN MTD CON 500 ML. SAL GLUCOSADA 5% CADA 24 HORAS. SE SUSPENDE POSIPEN Y SE LE INDICA LASIX 1 AMPOLLETA DÓISIS ÚNICA I.V., DECADRON 4 MGS. I.V. CADA 4 HORAS Y AP Y LATERAL DE CRÁNEO.

DE LABORATORIO REPORTAN BIOMETRÍA HEMÁTICA:
HEMOGLOBINA 13.56% LEUCOCITOS 4,600
HEMATOCRITO 40%

29 OCTUBRE 1981.- PACIENTE QUE EL DÍA DE MAÑANA SE LE EFECTUARÁ VENTRICULOGRAFÍA. LA DIURESIS SE REPORTA NORMAL EN LOS 3 TURNOS DEL DÍA DE AYER. SE LE INDICA LA INSTALACIÓN DE SONDA FOLEY Y CATÉTER DE SUBCLAVIA.

30 OCTUBRE 1981.- NOTA POSOPERATORIA.- SE EFECTUÓ VENTRICULO--
GRAFÍA OBSERVÁNDOSE MASA OCUPATIVA EN EL 3ER.
VENTRÍCULO; TOMÁNDOSE PROYECCIONES EN AP Y -
LATERAL SE APRECIA QUE SE LLENAN LOS 2 VEN--
TRÍCULOS Y ÉSTOS SE ENCUENTRAN DISMINUIDOS. -
DE TAMAÑO, DADAS LAS CARACTERÍSTICAS DE LA
PATOLOGÍA Y NO CONTANDO CON EL INSTRUMENTAL
QUIRÚRGICO ADECUADO, SE POSPONE INTERVENCIÓN
QUIRÚRGICA.

INDICACIONES POST-OPERATORIAS.- AYUNO POR 6
HORAS; DIETA LÍQUIDA; DECADRÓN 4 MGS. I.V. -
CADA 4 HORAS; CABECERA ELEVADA 30° Y SOLU---
CIÓN MIXTA 500 ML. P.V.P.

31 OCTUBRE 1981.- PACIENTE CONCIENTE, BIÉN ORIENTADO; CON SIG-
NOS VITALES NORMALES, MUCOSA ORAL BIEN HIDRA
TADA, CON EXCRETAS NORMALES, CONTINÚA PEN--
DIENTE DE CIRUGÍA, PROCESO QUE SE HA DETENI--
DO POR FALTA DE INSTRUMENTAL.

1, 2, 3 NOVIEM-- PACIENTE QUE SE OBSERVA CON BASTANTE MEJO---
BRE 1981.- RÍA. ACEPTA FAVORABLEMENTE SU DIETA, CON EX
CRETAS NORMALES, CONTINÚA PENDIENTE DE CIRU
GÍA, PROCESO QUE SE HA DETENIDO POR FALTA DE
INSTRUMENTAL,

4, 5 NOVIEMBRE - PACIENTE QUE DEAMBULA POR SI SOLO, DISMINU--
1981.- YE LA HEMIPRESIA, REFIERE SENTIRSE BIEN, -

SE MUESTRA COOPERATIVO. CONTINÚA CON MISMO MANEJO.

6 NOVIEMBRE 1981.- PACIENTE QUE PRESENTA MISMA EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA, SE OPERA 10 DE NOVIEMBRE DE 1981.

7 NOVIEMBRE 1981.- PACIENTE QUE SE ENCUENTRA TRANQUILO A PESAR DE QUE REFIERE QUE TIENE EPISODIOS DE INQUIETUD CON LLANTO, PRESENTA SIGNOS VITALES ESTABLES NO HABIENDO CAMBIOS NOTORIOS.

8 NOVIEMBRE 1981.- PACIENTE QUE POR ORDEN DEL NEUROCIRUJANO SE DA DE PERMISO PARA REGRESAR EL 10 DE NOVIEMBRE DE 1981 A LAS 18 HORAS. SE OPERA EL 11 DE NOVIEMBRE DE 1981.

10 NOVIEMBRE -- NOTA PREANESTESIA.-

1981.-

S.- PACIENTE MASCULINO DE 13 AÑOS DE EDAD, -
? CONSCIENTE, TRANQUILO, MAL ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SU MADRE REFIERE QUE HACE 1 AÑO INICIÓ CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA, - SOMNOLIENTO, AFASIA Y DEBILIDAD DE MIEMBROS INFERIORES. DESDE HACE 2 MESES PRESENTA DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL; CON DESVIACIÓN DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA IZQUIERDA, Y CEFALEA.

APP Y NOP, - TRAUMATISMOS CRANEOENCEFÁLICOS - EN DOS OCASIONES HACE 7 AÑOS, UNO DE ELLOS - ACOMPAÑADO DE VÓMITOS, NIEGA ANTECEDENTES

*Craneofaringeoma
debido a los huesos de la base del cráneo
facile trunca*

DE IMPORTANCIA RELACIONADOS CON ANESTESIA.
- HIPERREFLEXIA OSTEOTENDINOSA CON PREDOMINIO DEL LADO DERECHO, BABINSKY POSITIVO DEL MISMO LADO.
LA ÚLTIMA ANGIOGRAFÍA MUESTRA VENTRICULOS LATERALES DISMINUIDOS DE TAMAÑO.
DX PB CRANEOFARINGIOMA
TX QX CRANEOTOMÍA FRONTAL DERECHA
RIESGO ANESTÉSICO E - B III IV
ANESTESIA GENERAL INHALATORIA.
SE COLOCA CATÉTER DE SUBCLAVIA Y SONDA FOLEY NO HABIENDO ACCIDENTES.

11 NOVIEMBRE -- PACIENTE AL CUAL POR CAUSAS DE FUERZA MAYOR
1981.- *por que?* SE SUSPENDE CIRUGÍA. SE RETIRA SONDA FOLEY.

12 NOVIEMBRE -- PACIENTE QUE SE REFIERE ASINTOMÁTICO. ACEPTA MUY BIEN LA DIETA. SIGNOS VITALES ESTABLES. RESTO SIN CAMBIOS.
1981.- SE LE INDICA DECADRÓN 2 MG. I.V. CADA 12 HORAS Y VENOCLISIS P.V.P.

14 NOVIEMBRE -- PACIENTE QUE SE REFIERE TRANQUILO Y SIN DOLOR, PRESENTE HIPERTERMIA HASTA 39° C LA CUAL SE CONTROLA CON MEDIOS FÍSICOS. CONTINÚA CON MISMAS INDICACIONES.
1981.-

15 NOVIEMBRE -- PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN SEPSIS PROBABLE
1981.- *por que
fuerza
osteotomía
de la base* MENTE SECUNDARIA A CATÉTER DE SUBCLAVIA.

DESDE EL PUNTO NEUROLÓGICO SE ENCUENTRA --
ALERTA; SE SUSPENDE CIRUGÍA HASTA NUEVA OR--
DEN. SE TOMA HEMOCULTIVO Y CULTIVO DE CATÉ--
TER DE SUBCLAVIA. SE INICIA ANTIBIOTICOTERA
PIA CON GENTAMICINA 80 MG. I.V. CADA 8 HORAS;
POSIPEN 1 G. I.V. CADA 4 HORAS.

16 NOVIEMBRE -- PACIENTE QUE PERSISTE FEBRIL, EN BUEN ESTADO
1981.- GENERAL Y NEUROLÓGICO, PENDIENTE RESULTADO
DE HEMOCULTIVO, CONTINÚA CON ANTIBIÓTICOS.

17, 18 NOVIEMBRE PACIENTE QUE CONTINÚA FEBRIL, CONSIDERAR -
1981.- INFECCIÓN ASCENDENTE DE VÁLVULA DE PUDENZ -
SECUNDARIA A SEPTICEMIA. CONTINÚA CON MISMO
TRATAMIENTO.

19 NOVIEMBRE -- PACIENTE QUE PRESENTA FEBRÍCULA. EL ESTADO
1981.- GENERAL SE ENCUENTRA FAVORABLE. CONTINÚA -
CON MISMAS INDICACIONES.

20, 21 NOVIEMBRE PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSCIENTE, INTRAN
1981.- QUILO. CONTINÚA CON TEMPERATURA ELEVADA -
(38,6° C - 38,1° C - 37,9° C). SE REPORTA -
CULTIVOS DE SECRECIÓN DE CATÉTER; SE AISLA--
RON COLONIAS DE KLEBSIELLA SP, Y COLONIAS DE
ESTAFILOCOCO AUREUS COAGULASA (+).
SE SUSPENDE GENTAMICINA Y SE INDICA CEFACI--
DAL 1 G. I.V. CADA 6 HORAS, SE OPERA EL 23
DE NOVIEMBRE DE 1981. SE INSTALA SONDA FOLEY.

- 23 NOVIEMBRE -- NOTA POSOPERATORIA.- CRANEOTOMÍA FRONTAL DE-
1981.- RECHA, FRONTOTEMPORAL CON EXCISIÓN DE TUMOR
QUÍSTICO SUPRA E INTRACELAR.
HALLAZGO: CONTENIDO DE QUISTE POR EL TUMOR,
LÍQUIDO VISCOSO OSCURO; SE HIZO EXCISIÓN -
DE LA CÁPSULA Y SE MANDÓ A PATOLOGÍA.
DX CLÍNICO: CRANEOFARINGIOMA,
INDICACIONES POSOPERATORIAS:
-O₂ 3 LT. X' -GENTAMICINA 60 MG. I.V. -
C/8 HORAS.
-CABECERA ELEVADA -POSIPEN 1 G, C/6 HORAS
-SOL. MIXTA 800 ML. C/8 HORAS
-A.H.N.O.
- 24 NOVIEMBRE -- PACIENTE QUE CURSA EL PRIMER DÍA POSOPERATO-
1981,- RIO. AFEBRIL, CONCIENTE, OBEDECE ORDENES. -
SE ENCUENTRA MOLESTO POR LA SONDA FOLEY Y EL
CATÉTER DE O₂. SE APRECIAN PUPILAS CON BUE-
NAS RESPUESTAS A LA LUZ. FUNCIÓN MOTORA Y -
SENSITIVA NORMAL. REFLEJOS PRESENTES, BUENA
EVOLUCIÓN POSOPERATORIA. SE INICIA DEAMBULA
CIÓN, SE RETIRA SONDA FOLEY Y CATÉTER O₂ Y
SE INICIA DIETA LÍQUIDA.
- 25 NOVIEMBRE -- PACIENTE QUE CURSA EL SEGUNDO DÍA POSOPERATO
1981,- RIO, SE ENCUENTRA TRANQUILO, CONCIENTE Y MÁS
BIEN ORIENTADO. SE RETIRAN SOLUCIONES Y SE

INICIA GENTAMICINA 80 MG. I.M. C/12 HORAS, -
POSIPEN 250 MG. V.O. C/6 HORAS Y EPAMIN 100
MG. V.O. C/6 HORAS.

26 NOVIEMBRE -- PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EUFÓRICO, VERBOR--
REICO, ORIENTADO, CONVERSA BIEN (COHERENTE).
NO HAY SIGNOS FOCALES. CON FEBRÍCULA. CON--
TINÚA CON MISMO MANEJO.

27, 28 NOVIEMBRE 1981.- PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONFUSO Y CON FIE--
BRE *38.5°C). SE PIENSA EN INFECCIÓN DE LA
VÁLVULA DE PUDENZ. SE COMENTARÁ CON EL NEU--
ROCIRUJANO LA POSIBILIDAD DE RETIRAR VÁLVULA
DE PUDENZ.

30 NOVIEMBRE 1981.- -- PACIENTE QUE AÚN CONTINÚA CON HIPERtermIA; -
NO EXISTE EVIDENCIA DE INFECCIÓN MANIFIESTA.
SE SUSPENDEN ANTIBIÓTICOS (POR LA POSIBILI--
DAD DE HIPERtermIA POR ANTIBIÓTICOS). CON--
TINÚA CON EPAMIN 100 MG. V.O. C/8 HORAS.

1, 2 DICIEMBRE 1981.- - PACIENTE CONSCIENTE, TRANQUILO, BIEN Orien--
TADO SIN DATOS DE FOCALIZACIÓN. BUENAS IN--
GESTAS Y EXCRETAS. PERSISTE CON FEBRÍCULA -
(37.6° C, 37.7° C.). SE PROGRAMA PARA RETI--
RAR VÁLVULA DE PUDENZ.

3 DICIEMBRE 1981.- - NOTA POSOPERATORIA.- PREVIA ASEPSIA Y ANTI--
SEPSIA DE LA REGIÓN PARIETAL DERECHA SE PRO--
CEDE A INCÍDIR SOBRE CICATRÍZ QUIRÚRGICA -

ANTERIOR; SE LOCALIZA VÁLVULA Y SE RETIRA -
ENCONTRÁNDOSE EL CATÉTER TAPADO (DATOS DE IN-
FECCIÓN). SE INTENTA INTRODUCIR CATÉTER NO
OBTENIÉNDOSE LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO; SE IN-
TENTA NUEVAMENTE SIENDO NEGATIVO; SE CIERRA
Y SE DEBE HACER UN NUEVO INTENTO EN ORIFICIO
INTERPARIETAL ANTERIOR, SE INTRODUCE UN TRO-
CAR Y EL CATÉTER NO OBTENIÉNDOSE LCR SE CIE-
RRA NUEVAMENTE CUERO CABELLUDO,
COMO NO SE LOGRÓ DEJAR CATÉTER SE PIENSA EN
LA POSIBILIDAD DE QUE LOS VENTRÍCULOS SE EN-
CUENTREN COLAPSADOS. SE MANTENDRÁ EN OBSER-
VACIÓN ESTRECHA DE SIGNOS DE HIPERTENSIÓN -
INTRACRANEANA COMO SOMNOLENCIA, ESTADO DE -
ALERTA.

INDICACIONES POSOPERATORIAS:

-DIETA SÓLIDA -NEOMELUBRINA TABLETAS -
PRN.

- ? -GLICEROL 50 ML, V.O, C/6 HORAS, ✓
- EPAMIN 100 MG, V.O, C/8 HORAS, ✓
- ← -SIGNOS NEUROLÓGICOS C/2 HORAS, ✓
- SIGNOS VITALES 2 POR TURNO.

4 DICIEMBRE -- PACIENTE QUE CURSA EL PRIMER DÍA POSOPERATO-
1981. RIO. SE ENCUENTRA CONSCIENTE, ORIENTADO, -
TRANQUILO, COOPERATIVO, SE REFIERA ASINTOMÁ

TICO, REFLEJOS PUPILARES NORMALES, SIN SIGNOS DE HIPERTENSIÓN INTRACRANEANA. SE OBSERVA HIPERQUINÉTICO. CONTINÚA CON MISMAS INDICACIONES.

5 DICIEMBRE -- PACIENTE QUE CURSA ASINTOMÁTICO, CON INGESTAS Y EXCRETAS NORMALES. CONTINÚA HIPERQUINÉTICO. SE DA DE PERMISO Y REGRESA EL 7 DE DICIEMBRE DE 1981. SE SUSPENDE GLICEROL Y SE INDICA POSIPEN 500 MG, C/8 HORAS.

7 DICIEMBRE -- PACIENTE CONSCIENTE HIPERQUINÉTICO SE REFIERE ASINTOMÁTICO, CON BUENAS INGESTAS Y EXCRETAS. NO EXISTEN DATOS DE CRÁNEO HIPERTENSIVO. SU TEMPERATURA SE HA MANTENIDO CON TENDENCIA A LA NORMALIDAD.

SE CONSIDERA QUE HA EVOLUCIONADO FAVORABLEMENTE POR LO QUE SE DA DE ALTA Y SE CONTROLARÁ POR CONSULTA EXTERNA.

EL DÍA 7 DE DICIEMBRE DE 1981 EGRESÓ DEL HOSPITAL CON INDICACIONES DE EPAMIN 100 MG. -- V.O, C/8 HORAS Y POSIPEN 500 MG, V.O, C/8 HORAS. PENDIENTE DE ACUDIR A LA CONSULTA EXTERNA PARA SU CONTROL POSTERIOR.