

CASO: Enfermedad de la motoneurona (ELA)

Autor: RODRÍGUEZ DE VELASCO ANDRES ARTURO

DATOS PERSONALES

Paciente: RRAA

Estado civil: Soltera

Lugar de nacimiento: Cajamarca

Procedente: Cajamarca

Ocupación: Ama de casa

Antecedentes

- **Personales:** HTA
- **Familiares:** NIEGA

Enfermedades previas: HTA DE RECIENTE DIAGNÓSTICO, ELA

Medicinas: LOSARTAN 50 MG C/24 HORAS

CONDICIÓN MÉDICA ACTUAL

Inicio: INSIDIOSO

Curso: PROGRESIVO

Relato

Paciente refiere comenzo con enfermedad por debilidad y adelgazamiento progresivo de dos meses de evolución de la mano izquierda, que fue aumentando progresivamente hasta llegar a la dificultad respiratoria y debilidad de 4 extremidades.

EXAMEN CLÍNICO

Debilidad muscular del esqueleto apendicular

MRC: (1/5)

Torfismo: hipotrofia de los musculatura apendicular a predominio de interóseos y los lumbricales de ambas manos, con predominio izquierdo;

RMT: hiperreflexia tendinosa generalizada y fasciculaciones en brazo y antebrazo izquierdo, con signos Hoffmann y de Babinski bilaterales

Exámenes auxiliares

Estudios neurofisiológicos

PESS normales.

En la EMG se aprecia un patrón neurogénico variable que se extiende a más de un segmento medular, además en la RMN normal.

Diagnóstico:

Enfermedad de la motoneurona (ELA)

Tratamiento o recomendación:

Riluzol (Rilutek)

Equipo transdisciplinario rehabilitador

Evolución:

Paciente de evolución desfavorable, mal pronóstico que cursó hasta llegar al enclaustramiento, déficit motor de 4 extremidades y dificultad respiratoria, porta tubo de traqueostomía