

Synapsis

Psiquiatría Laboral

Fecha: Marzo 19 / 2013

Nombre: Argemiro Auer

Cédula: 71941249 Entidad: Positiva

R/

Se sugiere continuar
manejo por psiquiatría
en Medellín con su
médico tratante.

Fup
Dr. Felipe Villegas S.
R.M. 16204/2008
Psiquiatra

Valoración por psiquiatría

Datos de Identificación

Fecha de valoración: 19 de marzo de 2013

Nombre: Argemiro Amor

Cédula: 71941249

Edad: 43 años

Vive: esposa y 2 hijos

Natural: Apartado

Procedente: Apartado

Escolaridad: segundo de primaria (analfabeta)

Ocupación: incapacitado por psiquiatría desde el 2 de marzo de 2012. Trabajaba en una bananera.

Estado civil: unión libre

Religión: católica

Lateralidad: diestro

Teléfono: 3147835676

Asiste: con la esposa (Normaris Martínez).

Enfermedad actual

Sufrió accidente de tránsito, el 2 de marzo de 2012, presentando politraumatismo. Se revisa historia clínica de urgencias, en donde anotan fractura de base de cráneo, múltiples fracturas faciales, fractura del tobillo derecho. Adicionalmente en el TAC cerebral se evidenció: contusiones hemorrágicas frontales, y posteriormente focos hemorrágicos intraparenquimatosos puntiformes e la unión cortico subcortical bifrontal, presencia de lesión axonal difusa, colección hemorragia extraxial, neumoencéfalo frontal y temporal.

Posterior al accidente, el paciente ha presentado cambios del afecto dado por llanto, del comportamiento, irritabilidad, disprosexia, alteraciones cognitivas dado déficit de la memoria de trabajo "le digo que entregue un papel", discalculia, alteraciones del lenguaje.

Se encuentra en manejo por psiquiatría con fluoxetina 60 mg en la mañana, olanzapina 5 mg en la noche, afirman que con dicha medicación ha presentado disminución de las alteraciones comportamentales. Adicionalmente tiene pruebas neuropsicológicas que reportan : "secuelas cognitivas y comportamentales de TCE: Argemiro presenta alteraciones en la atención, memoria, lenguaje, gnosias, praxias, función ejecutiva y síntomas de presión. Las personas con estas dificultades se tornan dependientes en las AVD y presentan dificultades para cumplir con funciones laborales".

Antecedentes

Patológicos: lo descrito en la enfermedad actual

Quirúrgicos: requirió osteosíntesis en peroné derecho,

Tóxicos: niega

Alérgicos: niega

Farmacológicos: fluoxetina 60 mg en la mañana, olanzapina 5 mg en la noche, acetaminofen cada 8 hrs.

Familiares: niega enfermedades psiquiátricas en la familia.

Revisión por sistemas

Niega

Historia Familiar y personal

Diferido

Valoración por psiquiatría

Datos de Identificación

Fecha de valoración: 19 de marzo de 2013

Nombre: Argemiro Amor

Cédula: 71941249

Edad: 43 años

Vive: esposa y 2 hijos

Natural: Apartado

Procedente: Apartado

Escolaridad: segundo de primaria (analfabeta)

Ocupación: incapacitado por psiquiatría desde el 2 de marzo de 2012. Trabajaba en una bananera.

Estado civil: unión libre

Religión: católica

Lateralidad: diestro

Teléfono: 3147835676

Asiste: con la esposa (Normaris Martínez).

Enfermedad actual

Sufrió accidente de tránsito, el 2 de marzo de 2012, presentando politraumatismo. Se revisa historia clínica de urgencias, en donde anotan fractura de base de cráneo, múltiples fracturas faciales, fractura del tobillo derecho. Adicionalmente en el TAC cerebral se evidenció: contusiones hemorrágicas frontales, y posteriormente focos hemorrágicos intraparenquimatosos puntiformes e la unión cortico subcortical bifrontal, presencia de lesión axonal difusa, colección hemorragia extraxial, neumoencéfalo frontal y temporal.

Posterior al accidente, el paciente ha presentado cambios del afecto dado por llanto, del comportamiento, irritabilidad, disprosexia, alteraciones cognitivas dado déficit de la memoria de trabajo "le digo que entregue un papel", discalculia, alteraciones del lenguaje.

Se encuentra en manejo por psiquiatría con fluoxetina 60 mg en la mañana, olanzapina 5 mg en la noche, afirman que con dicha medicación ha presentado disminución de las alteraciones comportamentales. Adicionalmente tiene pruebas neuropsicológicas que reportan : "secuelas cognitivas y comportamentales de TCE: Argemiro presenta alteraciones en la atención, memoria, lenguaje, gnosias, praxias, función ejecutiva y síntomas de presión. Las personas con estas dificultades se tornan dependientes en las AVD y presentan dificultades para cumplir con funciones laborales".

Antecedentes

Patológicos: lo descrito en la enfermedad actual

Quirúrgicos: requirió osteosíntesis en peroné derecho,

Tóxicos: niega

Alérgicos: niega

Farmacológicos: fluoxetina 60 mg en la mañana, olanzapina 5 mg en la noche, acetaminofen cada 8 hrs.

Familiares: niega enfermedades psiquiátricas en la familia.

Revisión por sistemas

Niega

Historia Familiar y personal

Diferido

Examen mental

Paciente con buena presentación personal, alerta, desorientado en las 3 esferas, disprosexico, alteraciones de la memoria de trabajo y episódica, discalculia, pensamiento concreto, con gran pobreza ideativa, sensorpercepción sin alteraciones, afecto plano, introspección y prospección pobre, juicio comprometido.

Diagnóstico

Eje I. Trastorno mental y del comportamiento secundario a lesión cerebral

Eje II. Diferido

Eje III. Lo descrito en la enfermedad actual.

Eje IV. Buena red de apoyo

Análisis

Paciente de 43 años quien sufrió accidente laboral el 2 de marzo de 2012. Las imágenes diagnósticas y las pruebas neuropsicológicas que se han realizado, son concordantes con la sintomatología cognitiva y comportamental que describe la esposa del paciente. Estas alteraciones hacen referencia a la lesión frontal que presento el paciente en el accidente laboral, manifestándose especialmente en agresividad, desinhibición motora y alteraciones de la memoria de trabajo.

Actualmente se encuentra en manejo por psiquiatría con olanzapina y fluoxetina, medicamentos apropiados para el manejo de dicho cuadro.

Se considera que existe suficiente información por parte de psiquiatría, para poder calificar la PCL.

Se da recomendaciones y signos de alarma y se comentará el caso con medicina laboral para proceder a calificar.

Se cierra valoración en brigadas de psiquiatría, pero el paciente debe continuar manejo con su psiquiatría tratante.

Dr. Felipe Villegas S.
R.M. 16204/2008
Psiquiatra
F. Villegas

Felipe Villegas Salazar
Médico psiquiatra
RM 16204/2008