

AT/EL 253 996 1
A Mayorga
PATRICIA VICUÑA REVEIZ
Magister en Neuropsicología

458

COB 940700

ADMINISTRACIÓN (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) SOD

INFORME EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

Blanca J
Lora

Datos de Identificación

NOMBRE COMPLETO:	VICTOR HUGO MARQUEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC 94.394.459
EDAD (F. NACIMIENTO):	38 años, Octubre 25 de 1977
GENERO	Masculino
NATURAL / PROCEDENTE:	Sevilla (Valle) / Tuluá
DIRECCIÓN:	Manzana 7 casa 14 (Tuluá)
TELEFONOS:	312 2996710
NIVEL EDUCATIVO:	Bachiller
OCUPACIÓN:	Auxiliar Fibra óptica
LATERALIDAD:	Diestro
ESTADO CIVIL:	Casado
INFORMANTE (PARENTESCO)	Esposa, Lina Rodriguez
ENTIDAD:	ARL COLMENA
REMITENTE:	Dra. Lorena Cavalazzi - Psicóloga
FECHA EVALUACIÓN:	Septiembre 30 de 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

CÓDULO 94.394.459
MARQUEZ LONDOÑO

VICTOR HUGO

Firma



Motivo de consulta: Referido para evaluación por esta especialidad a fin de establecer estado actual de su funcionamiento mental superior

COLMENA SEGUROS

Antecedentes:

AT sufrido el 10 de Junio de 2016

Antecedentes de la enfermedad actual:

07/10/2016 3:48 p.m. 4528600
SIGNATARIO INFORME EVALUACION NEUROPSICOLOGICA
DELEGADO/A BLANCA JAZMIN LARIBAMAGA GUIBREGO
DELEGADO/A PREVENCIÓN CALI
FOLIO/FORMA HISTORIA CLINICA
NOMBRE/SIGNA HISTORIA CLINICA
CÓDIGO/FECHA INFORME/ORDEN/REVISOR



1590007
1590007
1590007
1590007

CENTRO MEDICO HIPOCRATES CONS. 505 Telefono 467 7353
Av. 20 Norte #24-N 120 CALI

HC Dra. Cavalaz: paciente quien se desempeñaba como auxiliar empalmador de fibra óptica, refiere: en carretera tuvieron accidente de tránsito con volcamiento, presento múltiples traumas faciales, fx de seno maxilar, fractura de costilla 10, del costado y tce leve, trauma lumbar y fx nasal. Hospitalizado 7 días, le realizaron cirugía maxilofacial. El paciente refiere no recordar fechas y personas, dificultades para dormir, despertares frecuentes con susto, agitado, llora frecuentemente. Sentimientos de minusvalía "quede muy feo", tiene hormigueo en cara y cefalea intensa.
Idx: Trastorno de estrés postraumático
Episodio depresivo leve

En manejo por el Dr. Lucio Gonzalez (Psiquiatra):
Idx: Síndrome mental orgánico con ansiedad, depresión, déficit cognitivo.
-Traumas múltiples en cara y contusión muñeca derecha.
-Cervicalgia en manejo por neurólogo.

El paciente manifiesta que inicialmente no detectaron las fracturas en las manos y costillas y lesión en cuello, que le duele mucho y el "médico dice que ya no se puede hacer nada en las manos porque es peor".

Historia médica previa:

Intervenciones quirúrgicas: cirugía de ojos con laser para corrección de miopía y astigmatismo

Accidentes: niega otro accidente diferente al motivo de la consulta.

Medicamentos utilizados: Clonazepam gotas, Valcote ER tab x 250 mg., escitalopran.

Historia de experiencia traumática: niega antecedentes de abuso físico, emocional o sexual

Uso de alcohol, drogas o cigarrillos: anteriormente ingería licor socialmente.

Evaluaciones Neuropsicológicas previas: negativo.

ESCALA DE DEPRESION DE BECK: la puntuación obtenida: 39, es indicativo de depresión severa. Este estado depresivo se evidencia en su discurso, en su autoestima disminuida, en el temor por su futuro (tanto laboral como de salud).

Valoración social: Es el menor de 4 hermanos, los otros sanos. Padres vivos, sanos. Casado con Lina Rodríguez, ama de casa y padre de un niño de dos años y medio. Vive con la esposa, el niño, una hija de una relación anterior de la esposa y el padre del paciente. Esposa con trastorno bipolar.
La esposa refiere que hace un mes fue agresivo con el niño y la esposa. Está siendo manejado por Psiquiatría

Observación comportamental: El señor Márquez ingresa al consultorio caminando, apoyado en la esposa, utiliza inmovilizador de cuello en espuma.
Se muestra colaborador, su arreglo y aseo personal están de acuerdo con las circunstancias, su edad aparente concuerda con la cronológica.
Al examen encuentro paciente orientado en todas las esferas, conocedor de sus circunstancias, la velocidad psicomotora y de procesamiento se encontró reducida.
Debido a las quejas de dolor en manos y cuello no pueden aplicarse pruebas escritas ni que requieran manipular objetos.

466

Nivel Cognoscitivo general: Se aplico el Test de Inteligencia Kauffman, k-bit, con el objetivo de realizar un tamizaje de su capacidad intelectual general. Obtubo un puntaje de $80/100 \pm 15$, que se considera levemente inferior al promedio. Existe diferencia significativa en la ejecución de la subprueba de matrices con relación a vocabulario. Las supruebas evalúan:

K-BIT			
* Vocabulario	Punt. Típica	Media DS	Cat. Descrip.
Expresivo + Definiciones	75	M:100 DS:15	Bajo
* Matrices	95	M:100 DS:15	Promedio
CI Total	80	M:100 DS:15	Promedio bajo

Comentarios clínicos: utilizado para la evaluación global de las funciones intelectuales, encontrándose un desempeño dentro del promedio esperado. Las subpruebas evalúan:

Vocabulario (que incluye vocabulario expresivo y definiciones), se encuentran fallas en la denominación por confrontación visual, a pesar de que conoce la utilidad. Mejor ejecución en formación de conceptos verbales.

- *Matrices:* la capacidad para resolver nuevos problemas (pensamiento fluido) a partir de la aptitud para percibir relaciones y completar analogías se encuentra dentro del promedio esperado para su grupo de referencia.

Valoración Neuropsicológica:

ATENCIÓN: Explorada en sus mecanismos básicos (enfoco y mantenimiento) y superiores (distribución y selección) por medio de diversas tareas y pruebas, así:

Subprueba de Retención de Dígitos WAIS IV: Este test consta de tres partes de aplicación independiente: dígitos en orden directo, inverso y secuenciación; en la primera parte el sujeto deberá repetir una secuencia numérica en el mismo orden en que se ha presentado, en la segunda deberá decirla en orden inverso y en la tercera debe presentarla en orden ascendente. La demanda en la primera parte implica el span o volumen de memoria inmediata, en la segunda y tercera memoria auditiva verbal, mecanismos de distribución atencional y memoria operativa. Obtiene una puntuación de $11/10 \pm 3$, puntaje que se encuentra dentro del rango esperado, siendo su amplitud atencional de 7 dígitos en progresión (promedio), 3 en regresión (aceptable) y 5 en secuenciación (promedio).

Subprueba de Letras y Números del WAIS IV: En esta suprueba se lee una combinación de letras y números; la tarea consiste mantener y organizar mentalmente los estímulos en secuencias -numérica y alfabética-, e integrarlas en una nueva secuencia número-letra teniendo presente el orden ascendente de ambas por aparte; es una medida de memoria operativa y atención alterna. Obtiene una puntuación de $7/10 \pm 3$, que se considera promedio bajo. La velocidad de procesamiento disminuida afecta su ejecución.

Subprueba de Control Mental de la Escala de Memoria Weschler III. Esta tarea demanda control en la ejecución de secuencias verbales automatizadas progresivas y regresivas (ej. meses del año en forma directa e inversa), cálculo y atención alterna (sumas intercaladas con días de la semana). Obtiene una puntuación de $3/10 \pm 3$ que se

sitúa por debajo del rango promedio, evidenciando en su ejecución fallas para recuperar información sobreaprendida (alfabeto), trabajar con ella en habilidades multitarea, procesarla mentalmente y con tiempo controlado (alternancia entre conteo y días de la semana). La velocidad de procesamiento disminuida afecta su ejecución.

Test de Colores y Palabras. valora procesos automáticos y controlados por medio del denominado efecto STROOP, el cual implica: 1) capacidad para hacer frente a la interferencia (mecanismo cognitivo que permite el control de la tendencia a emitir respuestas

PROCESOS	PD	PT
Lectura de Palabras	35	20
Nominación de Color	36	20
Interferencia Palabra-Color	13	20
PC = PxC/P+C	18.23	
Resistencia a Interferencia	-5	42

automáticas o sobreaprendidas), y 2) rapidez y eficiencia mental. Las puntuaciones T obtenidas (ver cuadro) muestran disminución de la velocidad de lectura de palabras y nominación de colores; igualmente la interferencia palabra-color y resistencia a la interferencia, se encuentran por debajo del rango promedio.

Lenguaje: El lenguaje conversacional es fluido e informativo, gramaticalmente correcto. El paciente puede comprender las consignas verbales y escritas sugeridas, respondiendo de manera asertiva a estas. En situación de prueba, se observa en el test de Vocabulario (denominación del k-bit), leves fallas en denominación por confrontación visual (38/45). Adecuada capacidad de formación de conceptos verbales.

Presenta dificultades con relación a la capacidad para encontrar palabras siguiendo redes semánticas asociadas a una categoría previamente determinada (8 /18+4).

La lectura es lenta, monótona, no le imprime un estilo expresivo, pero puede considerarse adecuada.

La comprensión de lectura es adecuada.

Memoria: Autobiográfica levemente alterada.

El índice de memoria de trabajo, obtenido en la Escala Wechsler de inteligencia IV: 98/100 \pm 15, la cual está conformada por la puntuación obtenida en las subpruebas de Aritmética y Retención de Dígitos, evidencia capacidad para atender a la información, retenerla y procesarla en la memoria y construir una respuesta a partir de ella.

En el Test de Aprendizaje y Memoria Verbal de California TAVEC muestra una curva ascendente de 5, 6, 7, 11, 14/16 palabras recordadas en cada uno de los cinco ensayos, con un aprendizaje inicial dentro del rango promedio, que se incrementa pero no alcanza una evocación en los cinco ensayos dentro del rango esperado; la diferencia entre el tercer y cuarto ensayo sugiere dificultad para "entrar" en una tarea nueva. Exhibe efecto de primacia -mejor recuerdo de las primeras palabras de la lista en el primer ensayo. Hace asociaciones semánticas de manera espontánea. Presenta una interferencia retroactiva, donde la información nueva que llega interrumpe el proceso de consolidación de la información que había entrado antes, de forma que ésta se perdió en parte. Tras la prueba de interferencia pierde 4 de 14 palabras evocadas en el quinto ensayo.

A corto plazo evoca 10/16 palabras, puntaje que se encuentra dentro del rango esperado, sin intrusiones y con 2 perseveraciones; su desempeño se mantiene al proporcionarle claves (10/16), lo cual se considera por debajo del rango esperado. A largo plazo recuerda 11/16 palabras, con un desempeño igual (11/16) al proporcionarle claves, mostrando una ejecución dentro del rango promedio. En la fase de reconocimiento, no muestra dificultad para discriminar información presentada con anterioridad, alcanzando un nivel de discriminabilidad del 91% que se considera dentro del rango promedio.

Memoria No verbal, evaluada con la subprueba del RIAS (MNV): $9/50 \pm 10$, muestra dificultad para recordar material presentado de forma visual. Si existe adecuada discriminación porque realiza correctamente las matrices del k-bit.

PD y PT de cada variable del TAVEC

(rango esperado entre 1 y -1)

Variable	PD	Pz
1- Ri-A1 (recuerdo inmediato del primer ensayo)	5	-1
2- Ri-A5 (recuerdo inmediato del quinto ensayo)	14	0
3- Ri-AT (total de palabras recordadas en los cinco ensayos)	43	2
4- Ri-B (recuerdo inmediato de la lista de interferencia)	5	-1
8- RL-CP (recuerdo libre a corto plazo)	10	-1
9- RL-LP (recuerdo libre a largo plazo)	11	-1
10- RCL-CP (recuerdo con clave a corto plazo)	10	-2
11- RCL-LP (recuerdo con clave a largo plazo)	11	-1
23- Recon-Ac (aciertos en la prueba de reconocimiento)	40	1
24- FP (número de falsos positivos en prueba de reconocimiento)	1	1
25- Índice de Discriminalidad.	91	-2
26- Índice de Sesgo de respuesta	1	5

Cálculo: evaluado con la subprueba de Aritméticas del WAIS-IV: $11/10 \pm 3$, se considera dentro del rango promedio, en esta tarea que es una medida de razonamiento matemático, atención y concentración.

Funciones ejecutivas: Son el resultado de la interacción entre procesos de control cognitivo (capacidad de representación de los problemas, control atencional, actualización de la memoria operativa y capacidad de inhibición) y emocional (valencias) con el objetivo de producir una conducta guiada, volitiva, intencional y eficiente. Evaluados a lo largo del proceso y formalmente a través de:

Matrices del k-bit $95/100$, con un desempeño dentro del rango promedio, indicando adecuada capacidad para analizar y comparar las características de la información visual presentada, y posteriormente, deducir cuál de las opciones de respuesta completa la matriz

Se encuentra un nivel de pensamiento concreto, con disminución de la capacidad para la creación mental de un concepto a partir de un ejemplo específico, en la prueba de interpretación de proverbios ($1/10$) y con fallas en el ejercicio de semejanzas ($3/10$) para abstraer y relacionar las características más generales de las palabras presentadas.

Niveles superiores de atención, evaluados con el Stroop Test, evidencian alteración en inhibición (capacidad de resistir la interferencia).

En la prueba de fluidez verbal fonológica ($5/12 \pm 4$) su desempeño evidencia fallas en organización verbal. La producción de palabras espontáneas bajo condiciones de búsqueda restringidas se considera alterada.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Los resultados obtenidos en la evaluación indican:

- A nivel atencional fallas sutiles para enfocar la atención y alteración en atención selectiva.
- Fallas en denominación por confrontación visual.

463

- Disfunción ejecutiva, incluyendo un pensamiento concreto.
- Depresión severa

El tipo de alteraciones encontradas se correlacionan con lesiones prefrontales.

Se recomienda manejo medico especializado, incluyendo Psiquiatría y, terapia ocupacional

- Realizar evaluación Neuropsicológica de control en seis meses para observar evolución

Cualquier aclaración adicional con gusto la atenderé.

Patricia Vicuña Reveiz

PATRICIA VICUÑA REVEIZ
Mg. Neuropsicología
Reg. No 25636