Semergen. 2015;41 (Espec Congr):437

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/843 - EN UN AVISO DOMICILIARIO: DIAGNÓSTICO DE UN DOLOR ABDOMINAL RECIDIVANTE Y COMPLEJO

P.J. Caballero Valles y S. López Lledó

Médico de Familia. Centro de Salud Ángela Uriarte. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón 72 años HTA controlada con enalapril 20 mg. Tres meses antes dolor abdominal que motivó ingreso y alta en Cirugía ante negatividad de las pruebas y tras remitir el dolor. A las pocas semanas cuadro de pérdida progresiva de fuerza en MMSS, se pidió interconsulta a neurología. Ante nuevo episodio de dolor, astenia progresiva y debilidad de miembros superiores solicitó asistencia en su domicilio desde donde se derivó a urgencias por los hallazgos obtenidos en su entorno.

Exploración y pruebas complementarias: Aviso domiciliario: exploración física: mal aspecto general con pérdida evidente de peso. Abdomen: distendido y doloroso en palpación profunda, ruidos hidroaereos presentes. Exploración neurológica: pérdida de fuerza simétrica con predominio proximal y atrofia de la cintura escapular. 1er ingreso: Anemia normocítica y normocrómica. Endoscopia y colonoscopia negativas. Neurología: hemoglobina 11, VCM 88, reticulocitos 1%, bioquímica normal. Frotis: anisopoiquilocitosis, dianocitos y ligero punteado basófilo. Urgencias RMN de cráneo en la que se objetivaron alteraciones compatibles con desmielinización, RMN cervical signos degenerativos sin afectación nerviosa. EMG atrofia neurógena proximal con fasciculaciones y velocidad de conducción en limite bajo en nervio axilar, músculo cutáneo, cubital derecho y ambos medianos.

Juicio clínico: Psdeudoabdomen agudo con pérdida de fuerza de miembros superiores y anemia con anisopoiquilocitosis, dianocitos y ligero punteado basófilo: Intoxicación por plomo.

Diagnóstico diferencial: Pseudoabdomen agudo: 1) Lesiones pleuropulmonares: neumonía (sobretodo basal), neumotórax, TEP, infarto pulmonar, pleuritis... 2) Enfermedades cardíacas: IAM, pericarditis. 3) Endocrino-metabólicos: CAD, insuficiencia suprarrenal, porfiria aguda, hipertiroidismo, uremia... 4) Intoxicación por plomo, setas... 5) Afecciones nerviosas: tabes dorsal, tumores medulares, herpes zóster, radiculoneuritis... 6) Hematológicas: anemia falciforme, LNH... 7) Infecciosas: tétanos, fiebre tifoidea, SIDA... 8) Vasculitis: PAN, LES... 9) Osteomusculares: espondiloartrosis, traumatismos, tumores raquídeos, mal de Pott... 10) Genitales: orquitis, prostatitis, torsión del testículo... Anemia normocítica y normocrómica con anisopoiquilocitosis, dianocitos y ligero punteado basófilo: 1) Mielofibrosis. 2) Porfiria aguda intermitente. 3) Intoxicación por plomo. 4) Mieloptisis o sustitución médula. Pérdida de fuerza progresiva proximal y simétrica de miembros superiores: Múltiples etiologías compatibles con este cuadro como afectación de la

motoneurona superior o inferior, Basándonos en las pruebas de imagen neurológicas, tenemos datos como la desmielinización o en EEG las fasciculaciones que apoyan la alteración de la motoneurona superior, de un modo atípico, entre las patologías que se caracterizan por esta afectación encontramos la ELA y las entidades ELA-like que se descartó al no cumplir los criterios diagnósticos. Entre las enfermedades que simulan ELA encontramos numerosas afectaciones como tumoraciones, mielopatía cervical, la enfermedad de Lyme, intoxicaciones por metales pesados, síndromes metabólicos... Todo parecía orientar mas al diagnóstico de un cuadro motor puro: 1) Porfiria aguda intermitente. 2) Intoxicación por plomo.

Comentario final: La visita al domicilio permitió, además de la valoración clínica, observar la dedicación del paciente a la producción artesana de soldaditos de plomo a partir de baterías de coche. Este caso reconoce la importancia del entorno laboral y social de nuestros pacientes y la amplia información que proporciona la atención domiciliaria, pilar básico y exclusivo de la Atención Primaria.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.