Semergen. 2015;41 (Espec Congr):480

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2665 - SÍNCOPE EN ADULTO JOVEN

M. Pérez Eslava[a], C. Naranjo Muñoz[b] y A.M. Moreno Rodríguez[b]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud El Lugar. Chicana. Cádiz. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 39 años, sin antecedentes personales de interés salvo fumador 20 cigarros/día, acude al centro de salud acompañado de su mujer refiriendo haber sufrido un episodio de pérdida brusca de conciencia mientras caminaba menor de un minuto de duración con recuperación progresiva de la conciencia, amnesia del episodio, relajación de esfínter vesical y vómitos de carácter alimenticio. No dolor torácico, disnea ni otros hallazgos.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica inicial sin hallazgos salvo que el paciente se encuentra muy nervioso, relacionándolo con no saber que le ha pasado. HTA 170/85, resto de constantes normales, así como el electrocardiograma realizado. Durante la anamnesis y exploración el paciente comienza a agitarse progresivamente y refiere intenso dolor de cuello. Dado la clínica del paciente se decide el traslado hospitalario en ambulancia medicalizada en el que presenta un nuevo episodio de pérdida de conocimiento de segundos de duración acompañado de convulsiones generalizadas autolimitadas en segundos. A la llegada a SCCU se realiza TAC craneal urgente que confirma el diagnóstico.

Juicio clínico: Hemorragia subaracnoidea masiva por ruptura de aneurisma.

Diagnóstico diferencial: Crisis epiléptica. Tumoración cerebral. Síncope vasovagal. Enfermedad cerebrovascular aguda.

Comentario final: La hemorragia subaracnoidea primaria espontánea es con mayor frecuencia causada por la ruptura de un aneurisma cerebral, aunque existen otras causas como las malformaciones vasculares y tumores cerebrales entre otras. Es una enfermedad frecuente, cuyos síntomas de alarma además de la clásica cefalea, son la rigidez de nuca, pérdida de conciencia, convulsiones y vómitos, entre otros síntomas que presentaba el paciente. Hasta el 12% de los pacientes que la sufren no son adecuadamente diagnosticados o mueren antes de llegar al hospital, aumentando por tanto su morbimortalidad, dado que si hay una alta sospecha de aneurisma ha de confirmarse lo antes posible para tratarlo antes de que se produzca la ruptura y por ende disminuyan las probabilidades de supervivencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lagares, A. et al. Hemorragia subaracnoidea aneurismática: guía de tratamiento del Grupo de

Patología Vascular de la Sociedad Española de Neurocirugía. Neurocirugía. 2011;22(2).

2. Mayer SA. Hemorrhagic cerebrovascular disease. En: Goldman L, Schafer AI, eds. Goldman-Cecil Medicine.

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