Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):68

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3634 - SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS GENERALES PARA UN GRAN GLIOBLASTOMA

M.T. Sarria Sánchez[a], M.S. Mayayo Vicente[b] y R.M. Cacharrón Bricio[c]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Baviera. Madrid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Martín de Vargas. Madrid. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Lagasca. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 81 años. Paciente totalmente autónomo y autosuficiente, que de forma aguda presenta esporádicamente, sensación de aturdimiento, desorientación espacial, inestabilidad emocional, sensación de descontrol en auto cumplimiento farmacológico, intercalados con momentos de total seguridad sobre sí mismo. Empeora en días, hacia síntomas obsesivos/psicóticos. Esta triste y angustiado. Minimental 28/30. Inicia tratamiento con citalopram 20 mg/día, mejorando levemente, pero en pocos días las obsesiones se hacen intolerables, agresivas, con importantes cambios de conducta. Durante el mes siguiente el deterioro cognitivo, físico y conductual es rápidamente progresivo. Los demás síntomas fueron, por orden de aparición: mucha inestabilidad en la marcha y dificultad para la deglución (con pérdida de peso), mantuvo obsesiones con rasgos de agresividad, progresiva desorientación temporo-espacial, y posteriormente lenguaje incoherente, hemianopsia homónima izquierda y apraxia de hemicuerpo izquierdo.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física general y neurológica, analítica sanguínea, test cognitivos, escala depresión, TAC contraste.

Juicio clínico: El cuadro sugiere un proceso expansivo cerebral derecho, probablemente parietal. El diagnóstico, mediante TAC, fue concluyente, a dos meses del inicio de síntomas. Glioblastoma multiforme. El neurocirujano no considero necesario estudio adicional, ni cirugía, ni terapia oncológica, creyéndolo absolutamente ineficaz en el control del tumor y no mejorar la calidad de vida del paciente.

Diagnóstico diferencial: Con estados depresivos con rasgos obsesivos/psicóticos, demencias, enfermedad de Parkinson y otros tumores intracraneales.

Comentario final: Los síntomas de expansión intracraneal fueron muy tardíos y mínimos. Lo que en un primer momento dificultó el diagnóstico. El síntoma principal fueron los cambios de conducta con incremento de sus obsesiones. Destacar que nunca tuvo cefalea, ni vómitos, ni convulsiones, que suelen ser síntomas precoces en estos tumores. El paciente fue diagnosticado a los dos meses de la aparición de síntomas y falleció a los tres meses y medio del inicio del cuadro.

Bibliografía

1. Templeton A, Hofer S, Topfer M, et al. Extraneural Spread of Glioblastoma - Report of Two Cases. Onkologie. 2008;31:192-4.
2. Van Meir EG, Hadjipanayis CG, Norden AD, et al. Exciting New Advances in Neuro-Oncology, 2010.

Palabras clave: *Glioblastoma. Desorientación. Inestabilidad. Alteración conducta.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.