Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):62

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3056 - TEMBLORES TRAS EMBARAZO

J.M. Navarro Frutos[a], E. Salas Sánchez[a], R.M. Galera Oliva[a], F. Martínez Rivas[b], J. Segovia Rodríguez[a], R. Bejarano Cielos[b], A.B. Lara Muñoz[a], M.Á. López Martínez[b], M.S. Henares Cobo[c] e I.M. Blancas Sánchez[d]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente-Azahara. Córdoba. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Montoro. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 34 años que acude por primera vez a nuestra consulta por temblor en miembro superior derecho de larga evolución, refiere que comenzó tras dar a luz a su hijo hace unos 18 meses. Ha consultado desde hace unos 4 meses varias veces por este motivo en su anterior MAP, sin diagnóstico inicialmente. Antecedentes familiares: abuelo con temblor no estudiado, cree que esencial. Antecedentes personales: no presenta.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración torácica, abdominal y de cabeza y cuello sin hallazgos. En la exploración neurológica se detecta un temblor de reposo asimétrico en MSD y levemente en MID. Mínimo temblor de mentón Se detecta en la marcha disminución de braceo. Hipertonía con rigidez en rueda dentada en ambas manos, más acusado en derecha. Reflejo glabelar inagotable. Sin otros hallazgos valorables. Se envía a neurología donde mantienen sospecha clínica y solicitan cobre en orina (negativo), RM cerebral (sin hallazgos) y SPECT cerebral con dopamina (aún pendiente de resultados).

Juicio clínico: Enfermedad de Parkinson juvenil.

Diagnóstico diferencial: Debe incluirse otras causas de temblor como el temblor esencial, el parkinsonismo inducido por fármacos, parkinsonismo de causa vascular, tumores mesencefálicos o degeneración hepatolenticular (enf. de Wilson).

Comentario final: La enfermedad de Parkinson es una entidad rara en pacientes jóvenes. El diagnóstico es un diagnóstico clínico, las pruebas complementarias solo apoyan el diagnóstico, pero no sustituye a la clínica. La gravedad del diagnóstico y la potencial ganancia en calidad de vida con la medicación, así como el seguimiento y detección de complicaciones fases tempranas puede ayudar a los pacientes con esta patología a tener una mejor calidad de vida. Resaltar la importancia de tener en cuenta y explorar todos los síntomas de nuestros pacientes.

Bibliografía

1. Herrero Ezquerro T. Enfermedad de Parkinson. Anales (Reial Acadèmia de Medicina de la Comunitat Valenciana) Nº. 11, 2010.

Palabras clave: *Parkinson. Neurología. Temblor.*

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