Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):9

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 212/366 - VÉRTIGO COMO SÍNTOMA INICIAL DE UN TUMOR CEREBRAL

*P. Gómez Juste[a], M.O.E. Barrón Cordero[b], M. Durán Toscano[a] y A. Rodríguez-Morcillo Guardia[c]*

*[a]Médico de Familia. Centro de Salud Doña Mercedes. Dos Hermanas. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Cisneo Alto las Naciones. Sevilla. [c]Médico de Familia. Centro de Salud San Pablo. Sevilla.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 44 años de edad, sin antecedentes de interés y de profesión administrativa, que acude varias veces a consulta por cuadro de mareos “sensación de rotación de los objetos”, inestabilidad y ligero adormecimiento de miembro superior derecho de codo a mano. En otra ocasión presenta además, falta de atención, embotamiento y pitidos en los oídos. En ambas ocasiones la exploración fue normal por lo que se diagnostica de síndrome vertiginoso y se trata con sulpiride, que mejora el cuadro. Dos meses después consulta de nuevo por parestesias en mejilla derecha y hemicuerpo derecho. Durante la entrevista se observa conversación incoherente y bradipsiquia. Se deriva urgente a neurología para estudio.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, corazón rítmico 72 lpm, TA 134/67 mmHg, Auscultación cardíaca rítmica, no soplos ni extratonos, Auscultación respiratoria normal. ECG: trazado normal. Rx de tórax normal, Analítica normal. Neuro: estado mental, lenguaje y pares craneales normales. Fuerza muscular, coordinación y marcha normal. Sensibilidad superficial y profunda normal, salvo extinción sensitiva en mano derecha. En hospital realizan TAC de cráneo donde se objetiva lesión parietal ocupante de espacio, de densidad irregular, focos hemorrágicos y significativo edema vasogénico.

**Juicio clínico:** LOE compatible con glioblastoma, que se confirma mediante anatomía patológica.

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedades cardiovasculares. Insuficiencia vértebro-basilar. Infarto laberíntico. Neuronitis vestibular. Infecciones. Enfermedades. Desmielinizantes. Toxicidad por drogas.

**Comentario final:** El glioblastoma es un tumor que procede de unas células llamadas glías y se diferencian en varios tipos. Son tumores que crecen en el propio tejido nervioso (intraparenquimatoso) con frecuencia de forma difusa. Según su composición y localización, el tratamiento puede ser mediante cirugía, quimioterapia y/o radioterapia. Llama la atención en este caso la exploración neurológica inicial anodina. Por todo ello, ante todo cuadro de vértigo y mareos hay que realizar una exploración neurológica exhaustiva y en caso de ser negativa, reevaluar al paciente para detectar precozmente cualquier síntoma de alarma.

**Bibliografía**

1. Balañá C, Roussos I, eds. Tumores cerebrales, manual práctico. Barcelona: Publicaciones Permanyer, 2006.
2. Gómez Utrero E, Sánchez A, Alijarde MT, Garcia Navarrete, Rev Neurol. 2001;33:801-8.

***Palabras clave:*** *Vértigo. Mareos. Tumor cerebral.*

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