Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):78

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1995 - ME FALLAN LAS PIERNAS

P. Rodríguez Lavado[a], T.R. Álvarez Balseca[b], A. Egea Huertas[a], E. Pérez Pagán[a], F.J. Fernández Valero[a], G. Alonso Sánchez[b], M.J. Fernández Rodríguez[b] y C. García-Giralda Núñez[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Calasparra. Murcia. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Caravaca de la Cruz. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 51 años de edad sin ningún antecedente de interés que acude a urgencias del centro de salud por presentar un episodio de cefalea intensa con cifras tensionales elevadas por lo que es diagnosticada de crisis hipertensiva. Ante la falta de mejoría de los síntomas con el tratamiento y la aparición de parestesias y debilidad en miembros inferiores que dificulta la deambulación, la paciente acude al hospital.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física destaca disminución de fuerza 4/5 en miembro inferior izquierdo, sobre todo a la flexión de la cadera, extensión de la pierna y dorsi-flexión del pie. Tras esto, cursamos análisis de sangre y orina, radiografías cervical, lumbar y de tórax y TC cerebral; sin evidenciarse alteraciones en ninguna de las pruebas. Ante tales hallazgos, decidimos realizar una punción lumbar que pone de manifiesto la presencia de una hemorragia subaracnoidea. Así pues, remitimos al Hospital de referencia donde realizan angio-TC de arterias cerebrales que descubre la existencia de un aneurisma sacular supraclinoideo en la arteria carótida interna derecha, el cual es embolizado.

Juicio clínico: Aneurisma sacular supraclinoideo en arteria carótida interna derecha.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades neuromusculares (síndrome de Guillain-Barré, botulismo, etc.), miositis virales.

Comentario final: Los aneurismas de la arteria carótida interna en su porción supraclinoidea se presentan con mayor frecuencia entre la cuarta y la quinta década de la vida, así como en el sexo femenino. La hipertensión arterial constituye el principal factor de riesgo encontrado en los pacientes con este tipo de aneurisma. En el caso que nos ocupa ha sido muy importante el diagnóstico diferencial de la debilidad de miembros inferiores, en este caso asociado a cefalea; lo que nos hizo pensar en una posible causa intracraneal más que en una enfermedad neuromuscular.

Bibliografía

1. Evans OB, Vedanarayanan V. Guillain-Barré syndrome. Pediatr Rev. 1997;18:10-6.
2. Adler FH. Physiology of the Eye: Clinical Application, 3rd ed. St. Louis, CV Mosby, 1959.

Palabras clave: *Aneurisma. Arteria. Carótida. Debilidad. Parestesias.*

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