



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

199/8 - ESCLEROSIS MÚLTIPLE: RETO DIAGNÓSTICO EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA

A. Bellido Salvatier^a, M. Rojo Iniesta^a y E. Ruiz-Cabello Crespo^b

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Puerta Blanca. Málaga. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Carranque. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 41 años, camarera de profesión, sin AP de interés. Acude a consulta, en dos ocasiones, por cuadro de parestesias y debilidad en miembros inferiores de tres semanas de evolución, que en los últimos días le dificulta la deambulacion. Se decide derivarla al servicio de urgencias. Posteriormente se cursa ingreso en el servicio de Neurología donde, tras la realización de pruebas complementarias, se obtiene el diagnóstico.

Exploración y pruebas complementarias: En la EF destaca en ambos miembros inferiores: Reflejos osteotendinosos exaltados y espasticidad. AS: hemograma y coagulación normales. Bioquímica: glucosa 100 mg/dl; urea 35 mg/dL; creatinina 0,9; Na 125 meq/L; K 3,8 meq/L; Ca 9 mg/dL. Fe 60 µg/dL; ferritina 90 ng/mL. Rx columna dorsolumbar: cuerpos vertebrales con adecuada alineación. No disminución de espacios intervertebrales ni signos de desplazamientos.

Juicio clínico: Esclerosis múltiple.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades infecciosas y vasculares. Estados de hipercoagulabilidad. Malformaciones vasculares cerebrales o medulares. Enfermedades degenerativas, genéticas y metabólicas. Defecto Vit B12. Síndrome paraneoplásico. Mielopatía cervical.

Comentario final: El papel de la atención primaria ante un paciente con sospecha de EM es primordial, dado que su detección precoz influye de forma positiva en la progresión de la enfermedad. El hecho de que aparezca en pacientes jóvenes y, que los síntomas y signos neurológicos sean tan variables, hace que se pueda pasar por alto el diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández O, Fernández VE. Esclerosis múltiple: una aproximación multidisciplinaria. Madrid: Asociación Española de Esclerosis Múltiple, 1994.
2. Martín Ozaeta G, Hernández Regadera JJ, Arrizu Urdiain T. Formas clínicas y evolutivas. Diagnóstico y escalas en la esclerosis múltiple. Medicine. 1998;7:4320-8.