Semergen. 2015;41 (Espec Congr):501

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1255 - Tras EXTRACCIÓN dentaria no puedo mover el brazo: ¿QuÉ me pasa?

M.M. Ferrer Frías, M.J. Torres Duque y T.I. Guerrero Ruiz

Hospital Santa Ana.

Resumen

Descripción del caso: Paciente con hemiparesia de MSI y desconexión del medio tras mareo sin pérdida de conocimiento. Afebríl y como único antecedente extracción dentaria.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril. AC tonos cardiacos rítmicos sin soplos. AR no ruidos patológicos. No déficit evidentes de pares craneales. Afasia completa aparentemente. Paresia de MI. Movimientos de MSD anárquicos. Desviación de la mirada conjugada a la derecha con resolución ocasional que combina con movimientos de ojos de muñeca. Hemograma, bioquímica y coagulación destacando glucemia 123 resto normal. TAC craneal sin identificar lesiones intraparenquimatosas en lóbulos frontales, tálamo ni en ganglios de la base No masa ni colecciones. Comienza con recuperación del nivel de conciencia y lenguaje balbuceante. Se realiza angio-TAC donde se observa un alargamiento del tiempo de tránsito medio prácticamente todo el territorio de la ACM derecha. Realizándose angio-TAC de troncos supraaórticos y polígono de Willis imágenes compatibles con disección aórtica tipo A con afectación del tronco braquiocefálico de la AC común izquierda y del origen de la arteria subclavia izquierda con resultado de estenosis de subclavia derecha con repercusión evidente de los territorios de la arteria cerebral izquierda derecha. Embolismo distal de una rama de M3 derecha con resultado de infarto isquémico agudo parieto-occipital derecho.

Juicio clínico: Disección aórtica tipo A.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Diagnóstico diferencial: Ictus. ACV hemorrágico. Encefalitis. Glioblastoma multiforme. Absceso cerebral por comunicación.

Comentario final: Ante la clínica y la mejoría inusual y el antecedente dentario había que pensar establecer diagnóstico diferencial con esta patología.

BIBLIOGRAFÍA

1. Angiology. Elsevier.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.