Semergen. 2015;41 (Espec Congr):877

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/746 - En un paciente joven... No todas las parestesias son ansiedad

R.S. Fernández Márquez[a], R.J. Reyes Vallejo[b], F. Leiva Cepas[c], I. López López[d], A. Cabello Chanfreut[e], E.M. Romero Rodríguez[f], M.Á. Gómez Torres[g], C. Álvarez López[h], G. Ortiz Quintana[g] y M. Gutiérrez Soto[i]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villarrubia. Córdoba. [b]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba. [c]Médico de Familia. Consultorio de Villarrubia. Córdoba. [d]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica de Nefrología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. [e]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio de Villarrubia. Unidad de Gestión Clínica Occidente. Córdoba. [f]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Occidente. Córdoba. [g]Médico Residente de 1er año de Médicina Familiar y Comunitaria. Distrito Córdoba-Guadalquivir. Córdoba. [h]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Carlota. Córdoba. [i]Médico Residente 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalquivir. Zona I. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 29 años que acude al Servicio de Urgencias en dos ocasiones, presentando la primera vez parestesias en miembro superior y hemicara izquierda, siendo dado alta con juicio clínico de cervibraquialgia. El paciente vuelve a acudir con la misma clínica y una debilidad en miembros inferiores asociada.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: consciente, orientado y colaborador. Eupneico en reposo y estable hemodinámicamente. Cuello: sin masas ni organomegalias, sin ingurgitación yugular. ACR y abdomen: sin hallazgos patológicos valorables. Exploración neurológica: pares craneales normales. Balance muscular: MMSS 5/5, MMII 4/5 distal, resto normal. ROT +++ con clonus rotuliano y piramidalismo. Nivel sensitivo T3. Pruebas complementarias: resonancia magnética cérvico-dorsal: a nivel intramedular desde C2 hasta C3 se visualiza una lesión focal hiperintensa, a nivel de C5 otra lesión intramedular de localización lateral izquierda. Dorsal normal. Resonancia magnética craneal: numerosas lesiones intracerebrales, algunas yuxtacorticales, infratentoriales y periventriculares. Analítica con autoinmunidad: hemograma normal. Coagulación normal. Bioquímica normal, salvo: folato de 2,2 y TSH baja con T3 y T4 normal. Liquido cefalorraquídeo: normal. Bandas oligoclonales: positivas. ANA negativos.

Juicio clínico: Enfermedad desmielinizante tipo esclerosis múltiple.

Diagnóstico diferencial: Cuadro de ansiedad. Enfermedades autoinmunes. Sarcoidosis. Infecciones como enfermedad de Lyme, lúes, VIH. Enfermedades cerebrovasculares en jóvenes. Síndromes paraneoplásicos como la degeneración cerebelosa. Metástasis tumorales. Siringomielia. Mielopatía cervical espondilótica. Degeneración combinada subaguda (vitamina B12 y fólico). Ataxia y paraparesias hereditarias. Mielopatía vacuolar asociada al VIH. Leucoencefalopatía multifocal progresiva.

Comentario final: Ante un caso como el comentado es fundamental una anamnesis y exploración exhaustiva del paciente mucho más si se trata de un paciente atendido en urgencias o Atención Primaria, teniendo en cuenta la posible organicidad del proceso, ya que generalmente se suele asociar esta clínica a patologías banales y muy frecuentes como un cuadro de ansioso-depresivo o patología osteomuscular cervical;

eludiendo en este caso el hallazgo de un diagnóstico mucho más serio para el paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Krarup C. Nerve conduction studies in selected peripheral nerve disorders. Curr Opin Neurol. 2002;15:579-93.

2. Antigüedad A, Zarranz JJ, Mendibe MM. Enfermedades Desmielinizantes. En: Zarranz JJ, eds. Neurología. España: Elsevier; 2003. p. 593-612.

3. Kurtzke JF Epidemiología de la Esclerosis Múltiple. En: Raine CS, McFarland HF, Tourtellotte WW, eds. Esclerosis Múltiple. Bases clínicas y patogénicas. Madrid: Edimsa; 2000. p. 91-131.

4. Mallada Frenchin J. Epidemiología descriptiva de la Esclerosis Múltiple en España. En: Fernández O, Bello P, eds cuadernos de Esclerosis Múltiple. Madrid: Alcora publicidad S.L.; 2004. p. 58-66.

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