Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1437

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1186 - ¿ME DICES LO QUE HAS CONSUMIDO?

A. Moreno González[a], A.M. Pletea[b], J.E. Romero Palmer[c], A. Oliver Gomila[c] y L. Martín Ñieto Donaire[d]

[a]Médico Familiar. Centro de Salud Santa Ponsa. Mallorca. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Ponsa. Mallorca. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Calvià. Santa Ponça. Mallorca. [d]Médico Residente de 3er año de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud Calvià. Santa Ponça. Mallorca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 26 años, sin alergias conocidas, exfumadora hace algo más de un año, sin consumo habitual de tóxicos ni antecedentes de interés. Natural de Inglaterra, trabaja en la zona turística de Magaluf como camarera. Según su acompañante, ha presentado alteración del comportamiento desde hace 1 hora, con errores importantes en su trabajo habitual, una cierta desconexión con el medio, y afasia en esos momentos. Empieza a llorar, sin responder directamente a las preguntas. Afirma no poder ver, aunque después rectifica.

Exploración y pruebas complementarias: Desorientada temporalmente de manera parcial, pero bien orientada en el espacio y personalmente. Asimetría facial, desviación leve de la comisura labial derecha y dismetría leve en miembro superior derecho. Glasgow 15/15, y resto de la exploración física y neurológica normales. Mientras es valorada, inicia súbitamente una cefalea parietal izquierda, leve agitación, vómitos, y descenso progresivo del Glasgow hasta 10/15. Se avisa al 061, activándose el código Ictus para su traslado al hospital. Al llegar el 061, hemodinámicamente estable, pupilas mióticas, y Glasgow 10/15. Administran naloxona y flumazenilo endovenoso sin respuesta. Durante el traslado, presenta bradicardia de hasta 30 LPM. En la TAC craneal del hospital, se aprecia hematoma intraparenquimatoso en ganglios basales izquierdos abierto al sistema ventricular, sangrado en todos los ventrículos y dilatación incipiente de ambas astas temporales, borramiento de surcos y colapso parcial de las cisternas basales. En la arteriografía cerebral, aneurisma a nivel de una rama talamoperforante y malformación arteriovenosa (MAV) a nivel de ganglios basales izquierdos. Neurocirugía le coloca una derivación ventricular externa (DVE). Resto de pruebas, incluyendo tóxicos, son negativas. Posteriormente, se realiza la embolización de la malformación. Presentó como complicación infección de líquido cefalorraquídeo, precisando antibióticos. Dos meses después, se retiró el DVE con alta clínicamente asintomática.

Juicio clínico: Síndrome confusional agudo.

Diagnóstico diferencial: Crisis de ansiedad. Intoxicación por drogas. Epilepsia parcial compleja. Accidente vascular cerebral. Infección SNC.

Comentario final: Al estar nuestro centro situado en una importante localidad turística y de ocio, tratamos muchas urgencias en relación con el consumo de tóxicos. A priori, se puede pensar en ello

y pasar por alto otras patologías que solamente se detectan con una buena anamnesis y una correcta exploración física. La clínica inicial fue totalmente inespecífica: una pequeña alteración de su comportamiento habitual y afasia por unos momentos. La MAV cerebral es la malformación vascular congénita más peligrosa, presentándose como: hemorragia intracraneal (41-79%), epilepsia (11-33%), cefaleas (0,2%), o como una focalidad neurológica aislada. La hemorragia intracraneal por MAV es más frecuente en niños que en adultos. Constituye solamente un 3% de los accidentes vasculares cerebrales en adultos jóvenes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Smith Wade S, English Joey D, Johnston S. Clairborne. Harrison. Principios de Medicina Interna [Internet] México DF. McGraw-Hill. 18ª edición. Capítulo 330: Enfermedades Cerebrovasculares. [Fecha de acceso: 30/05/2015] p. 25-44 http://www.harrisonmedicina.mhmedical.com

2. Uptodate. Singer RJ, Ogilvy CS, Rordorf G. Brain arteriovenous malformations [www.uptodate.com].

3. Uptodate. Rordorf G, McDonald C. Spontaneous intracerebral hemorrhage. [www.uptodate.com].

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