



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1533 - ¡La vibración del móvil me desespera! Debut de enfermedad desmielinizante en mujer joven

S. Calvo Sardón<sup>a</sup>, V. Ramírez Arroyo<sup>b</sup>, E.M. Soler Serra<sup>c</sup>, S. Beneitez Bartolomé<sup>d</sup>, Y. González Silva<sup>e</sup>, S. Nieto Sánchez<sup>f</sup>, P. Gutiérrez García<sup>g</sup>, S. Navarro Contreras<sup>h</sup>, S. García Vaquero<sup>i</sup> y N. Rodríguez Panedas<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Circunvalación. Valladolid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Unidad Básica de Salud Puerto Pollença. Mallorca. <sup>c</sup>Médico de Familia. Unidad Básica de Salud Puerto Alcudia. Mallorca. <sup>d</sup>Médico de Familia. Área Oeste. Valladolid. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza del Ejército. Valladolid. <sup>f</sup>Médico de Familia. Gerencia de Atención Primaria. Burgos. <sup>g</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Covaresa. Valladolid. <sup>h</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias Extrahospitalarias. Pamplona. Navarra. <sup>i</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. <sup>j</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parquesol. Área Oeste. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Motivos de consulta: parestesias. Historia clínica: mujer de 34 años sin antecedentes de interés. Fórmula menstrual: 7/30, FUR: 23/10, G/A/P: 1/1/0. La paciente presenta sensación de vibración en ambas piernas de forma intermitente de dos meses de evolución sin relación con el esfuerzo o ejercicio. Lo refiere como llevar el móvil en el bolsillo. No otros síntomas en la anamnesis por aparatos. No viajes al extranjero. Enfoque familiar y comunitario: paciente joven con nivel cultural alto, trabajo estable como abogado laboralista, con familia nuclear numerosa en fase de plataforma de despegue. La hermana pequeña de 8 hermanos. Buen apoyo familiar y red social amplia.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración por aparatos sin hallazgos de interés salvo hiperreflexia hemicorporal derecha y signo de Lhermitte invertido. Analítica: hemograma, bioquímica, perfil lipídico, hormonas y serología normales. Se deriva a la consulta de neurología preferente para valoración ante la sospecha de enfermedad desmielinizante. Realizan RM cerebral y medular que confirma lesiones de sustancia blanca supratentoriales y en médula cervical. Se realiza punción de médula espinal para comprobar la existencia de bandas oligoclonales, así como revisión en neurooftalmología para descartar neuritis óptica.

**Juicio clínico:** Esclerosis múltiple de debut. Se aconseja uso de gabapentina como tratamiento sintomático que la paciente rechaza por deseo gestacional.

**Diagnóstico diferencial:** Causas de parestesias neurológicas (polineuritis, compresión medular aguda, convulsiones, migrañas, ACVA), endocrinológicas (DM, alteraciones iónicas, hipotiroidismo), fármacos y tóxicos, isquemia arterial, ansiedad, fibromialgia.

**Comentario final:** Las alteraciones sensitivas pueden deberse a lesión en cualquier localización desde los nervios periféricos hasta la corteza cerebral. Pueden referirse como parestesias o disestesias. El médico de primaria tiene la labor de realizar un estudio orientativo con el fin de descartar aquellas causas tratables y realizar la derivación hospitalaria pertinente.

### Bibliografía

1. Martín-Peña N, Morell Sixto ME, Rodríguez de Mingo E. Doctor tengo hormigueos, SEMERGEN. 2010;36(1).
2. Casado Vicente V, Cordón Granados F, García Velasco G. Manual de exploración física. Barcelona: Semfyc; 2012.
3. Casado Vicente V, et al. Tratado de Medicina Familiar y Comunitaria. Vol 1. 2ª ed. Barcelona: Semfyc; 2012.

*Palabras clave:* Alteraciones sensitivas. Disestesias. Esclerosis múltiple.