



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1409 - ¡Atención a las caídas de los ancianos!

A.M. Parrella Martín-Gamero^a, M.G. Montes Ramírez^b, S. Berbel León^a y M.M. Martínez Abad^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Gregorio Marañón. Alcorcón. ^bMédico de Familia. Centro de Salud San Carlos. San Lorenzo del Escorial. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Eloy Gonzalo. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 95 años que acude a consulta por presentar desde hace tres días varios episodios de hipoestesia/parestesia de mano derecha acompañado de dificultad para la emisión del lenguaje. Los episodios duraban entre 2 y 5 minutos. Hace 3 meses presentó caída casual por tropiezo, sin presentar pérdida de conciencia ni focalidad neurológica. AP: No alergias medicamentosas. HTA, DM, DL. IABVD, tratamiento habitual: Acido acetilsalicílico 100, insulina, simvastatina 40, omeprazol 20, enalapril 10 cada 12h, metformina 850 1 al mediodía.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 189/66 mmHg, consciente y orientado. Cabeza y cuello: carótidas arrítmicas y sin soplos. Torax: AC; arrítmica 60 lpm, no soplos, AP: MVC. Abdomen: anodino. EEII: no edemas, no signos de TVP. Expl. neurológica: pares craneales normales, pupilas isocóricas y normorreactivas, campimetria por confrontación sin alteraciones, lenguaje sin alteraciones, fuerza y sensibilidad normales, no dismetrías, Barré negativo, marcha sin alteraciones. EKG: ritmo sinusal a 55 lpm, eje izquierdo, Extrasístoles auriculares frecuentes. Analítica: Leucocitos 5,67, Hb 11,30 g/dl, Htco: 34,70%, VCM: 93,70 fl, HCM: 30,50 pg. Plaquetas: 325, glucosa 164 mg/dl, urea: 52 mg/dl, Cr: 1 mg/dl, Na 130 mmol/L, K: 4,90 mmol/L, transaminasas normales, FG: > 60 ml/min/1,73 m², PCR: 8,50 mg/L, TP: 11,97 sg, APTT: 36,05 sg. TAC craneal. Higromas subdurales bilaterales observando en el espesor de la colección hemisférica izquierda, zonas con sangrado reciente (subagudo). EEG de vigilia: no se observan anomalías epileptiformes.

Juicio clínico: Hematoma subdural frontoparietal izquierdo subagudo, postraumático. Higromas subdurales bilaterales. Crisis parciales secundarias a lo previo.

Diagnóstico diferencial: Ictus, tumores cerebrales, metástasis, encefalitis, trastorno de conversión, migrañas con aura.

Comentario final: Al ver a este paciente en consulta por la edad y la clínica lo primero que pensamos es en un posible ictus con la sorpresa del diagnóstico final de crisis parcial. ¡Ojo con los ancianos!

Bibliografía

1. Bushnik T, Hanks RA, Kreutzer J, Rosenthal M. Etiology of traumatic brain injury: characterization of differential outcomes up to 1 year postinjury. Arch Phys Med Rehabil. 2003;84:255-62.
2. Cifu DX, Kreutzer JS, Marwitz JH, et al. Functional outcomes of older adults with traumatic brain injury: a prospective, multicenter analysis. Arch Phys Med Rehabil. 1996;77:883-8.

Palabras clave: Traumatismo. Crisis parcial. Hematoma.