Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):10

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1313 - Disnea progresiva en paciente de 57 años

L. Frutos Muñoz[a], A. Carmona García[b] y M. Quesada Caballero[c]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud El Valle. Jaén. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Virgen de la Capilla. Jaén. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Torredonjimeno. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 57 años, con antecedentes de hipertrofia de cornetes, gastritis y exfumador desde hace 30 años, que acude a nuestra consulta con dificultad para respiratoria. Posteriormente acude a nuestra consulta con dificultad para respirar más intensa además de dificultad antes los esfuerzos como caminar, subir escalones, etc. Meses después lo vemos de nuevo con esta misma clínica pero ya dificultad de mínimos esfuerzos (ej. lavarse los dientes), astenia generalizada y calambres en las manos. Durante este periodo se consulta con varios servicios de atención especializada como cardiología, y neumología. Por último es derivado a consulta de medicina interna para estudio sospechando un síndrome miasteniforme.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiaca y respiratoria normal. Neurológica sin hallazgos excepto pérdida de fuerza tras esfuerzo (normal en reposo). Pruebas complementarias: analítica, Rx tórax, ETT, ECG, TAC craneal, RMN columna cervical y lumbar, espirometría y autoinmunidad normales. EMG con signos de afectación difusa de 2ª motoneurona a nivel de raíz y/o hasta anterior de medula espinal cervical, dorsal y lumbosacra así como territorio bulbar.

Juicio clínico: Esclerosis lateral amiotrófica (ELA).

Diagnóstico diferencial: En función de la variada sintomatología, se plantearon diversos diagnósticos diferenciales: insuficiencia cardiaca, patología pulmonar, síndrome miasteniforme, ELA.

Comentario final: Tras identificar el problema se realizó tratamiento con riluzol un comprimido cada 12 horas, estando contraindicado cualquier tratamiento sedante ni que puedan deprimir la función respiratoria. Actualmente nuestro paciente se encuentra en fase de aceptación de la enfermedad. Ha acudido a nosotros para conocer más sobre el pronóstico y pedir consejo sobre Voluntades Anticipadas.

Bibliografía

1. Raventós Galcerán M, Ribas Batllori MA, Khouli M. Esclerosis lateral amiotrófica. Una enfermedad de difícil diagnóstico. A propósito de dos casos. FMC. 2011;18:255-8.
2. Grupo de trabajo de la Guía para la Atención de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en

España. Guía para la Atención de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en España. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009.

Palabras clave: *ELA. Astenia. Disnea.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.