



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2629 - Doctor, estoy como si hubiese bebido, no sé qué me pasa pero no soy yo

M.Á. Morcillo López^a, M.P. Sánchez Ortiz^b, R.A. Campayo García^c, M. Nieto Vitoria^a, M.Á. Morcillo Ródenas^d, E.A. Carpio Abreu^a y J. Segovia Rodríguez^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Hellín II. Albacete. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Hellín. Albacete. ^dMédico Especialista en Cirugía General y de Aparato Digestivo. Hospital Vega Baja. Orihuela. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 60 años con antecedentes personales de trastorno bipolar de larga evolución e ingreso en UCI por neumonía por *Legionella* hace 1 año, es valorada por su médico de atención primaria en varias ocasiones por cuadro de inestabilidad en la deambulación asociado a temblor, caídas frecuentes y por ello hematomas. No mejora con rehabilitación y pilates. Derivado a neurólogo por agravamiento del cuadro. Sensación de mareo y cefalea. Marcha inestable. No asociado a náuseas ni vómitos. No sensación distérmica. Hace 20 días tuvo cuadro similar por lo que consultó y no mejoró con tratamiento betahistina.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y colaboradora. Exploración neurológica: Pupilas isocóricas normoreactivas. Mínimo nistagmus pendular. Pares centrados y simétricos. Fuerza y sensibilidad de miembros conservada. Romberg negativo. Fallos de coordinación de dedo-nariz además de temblor lento, de gran amplitud de las extremidades. Marcha vacilante con ampliación de la base de sustentación. No disartria. Radiografía tórax: Normal. Tomografía computarizada craneal: normal. Electromiografía: normal. Resonancia magnética: lesión hiperintensa en pedúnculo cerebeloso derecho con extensión a hemiprotuberancia derecha sin captación de contraste sugestiva de glioma de bajo grado. Extremidades: Lesión cutánea de duda incierta en forma de mancha pigmentada negro-parduzca asimétrica, no pruriginosa y heterogénea a nivel de planta de talón de pie izquierdo. Exéresis de lesión con resultado de anatomía patológica de melanoma lentiginoso acral in situ.

Juicio clínico: Glioma bajo grado y melanoma lentiginoso acral.

Diagnóstico diferencial: Metástasis cerebral, absceso, nevus.

Comentario final: Importancia de explorar al paciente desde la cabeza hasta los pies cuando los síntomas no nos cuadren con nuestro diagnóstico presuntivo.

Bibliografía

1. Arraz DM, Calzado L, Domínguez I, García A, Imagen de la semana. Med Clin (Barc). 2006;127:440.
2. Gómez-Utrero E, Navarro F, Molina R, Álvarez M. Tumores del sistema nervioso central. Medicine. 2009;10:1672-86.

Palabras clave: Melanoma. Glioma. Inestabilidad.