Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):36

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/914 - Esclerosis múltiple, difícil diagnóstico

M. Abuhassira[a], A. Nofan Maayah[b], A.M. González Pedraja[c], C.A. Reyes Mateo[d], V.E. Choquehuanca Núñez[e], K.P. Baldeón Cuenca[f], M. Santos Gravalosa[b], B. Coll Bas[b], M. Arias Lago[g] e I. Ruiz Larrañaga[h]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cazoña. Santander. [b]Médico de Familia. Servicio Cántabro de Salud. Santander. [c]Médico de Familia. Urgencias. Hospital de Valdecilla. Cantabria. [d]Médico de Familia. SUAP Astillero. Santander. [e]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Cantabria. [f]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Besaya. Los Corrales de Buelna. [g]Médico Residente; [h]Médico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Maliaño.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años, sin antecedentes personales, ni tratamiento habitual, acude a consulta de atención primaria por presentar cuadro de 2 meses de mareo con sensación de giro de objetos, acompañado de náuseas y vómitos, que responde bien a sulpirida, pero tras suspenderlo reaparece. También refiere parestesias en mejillas, brazos y piernas, que eran de corta duración y leve intensidad, pero que en los últimos días se han intensificado, aunque ahora esta asintomática.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica sin signos de focalidad aguda. Parestesias en zonas referidas. Fondo de ojo normal. RMN: pequeñas lesiones de la sustancia blanca, sugestivas de desmielinización, se disponen paralelamente a los ventrículos laterales en ambos lados, con captación de gadolinio. Punción lumbar (análisis del LCR): patrón de bandas oligoclonales (Ig G).

Juicio clínico: Esclerosis múltiple.

Diagnóstico diferencial: Neuritis óptica, neoplasias (linfomas), vasculitis, enfermedades infecciosas (LMP, enfermedad de Lyme, sífilis).

Comentario final: Se estima que alrededor de 47.000 personas padecen esclerosis múltiple en España. Cada año se diagnostican 1.800 nuevos casos. El 70% aparecen

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

entre los 20 y los 40 años, aunque existen formas precoces y también tardías. Es una de las enfermedades neurológicas más comunes y discapacitantes entre los jóvenes, más frecuente en mujeres que en hombres por motivos aún desconocidos. Para el médico de atención primaria es muy importante una adecuada historia clínica y una exploración física, ya que son suficientes para poder valorar si existe sospecha de una alteración neurológica y orientar el estudio correspondiente. La coordinación entre atención primaria y neurología es fundamental ya que el objetivo debe ser el diagnóstico temprano. En este caso tras una mala evolución del vértigo, la paciente fue remitida a neurología donde se diagnosticó.

Bibliografía

1. Fernández Fernández O, Saiz, A. Enfermedades desmielinizantes de SNC. En: Farreras-Rozman. Medicina interna, 17ª ed. Barcelona. Elsevier, 2012:1351-60.
2. Oehninger C, Arbildi M, Alcántara JC, Gómez A, Martínez F. Significado de las bandas oligoclonales en la esclerosis múltiple. Arch Inst Neurol. 2011;14(2).

Palabras clave: *Esclerosis múltiple. Desmielinización RM.*

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