Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):116

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 212/2564 - Miastenia Gravis: diagnóstico en AP. A propósito de un caso

*L. Fernández Quiñones, E. Salvador Candau y A. Álvarez Oltra*

*Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital La Plana. Vila-Real.*

## Resumen

Descripción del caso: Paciente que consultó a su MAP en agosto de 2015 por presentar disfagia a sólidos y pérdida de 20 kg en 6 meses, por lo que se derivó a ORL y Digestivo. Estando pendiente de las interconsultas ingresó en UCI por insuficiencia respiratoria aguda mixta precisando VMNI con BIPAP y en las pruebas realizadas se advirtió de una masa mediastínica que se diagnosticó de timoma, y, asociado después a miastenia gravis. El 8 de enero de 2016 fue ingresado en Neurología por presentar nuevamente insuficiencia respiratoria y fiebre.

Exploración y pruebas complementarias: Para el diagnóstico fue necesario realizar una anamnesis y exploración física completa, incluyendo exploración neurológica en la que destacaba ptosis palpebral bilateral, facies miasténica y debilidad en MID, además de una analítica que mostraba PCR 3,02, leucocitosis con neutrofilia, prueba serológica para anticuerpos anti AchR que resultó positiva, gasometría arterial, electromiografía, prueba de edrofonium y un TAC que evidenció la masa mediastínica. Así mismo, en la auscultación destacaban crepitantes en base derecha que se correlacionaban con la imagen radiográfica de infiltrado basal.

Juicio clínico: Ante las características de la disfagia que presenta el paciente se cataloga de orofaríngea, dependiendo tanto el pronóstico como el tratamiento de la causa de dicha disfagia, en este caso, muscular.

Diagnóstico diferencial: Existen múltiples causas de disfagia orofaríngea, entre ellas se encuentran las orgánicas, las infecciosas, las neurológicas, las musculares, las metabólicas, las funcionales y las iatrogénicas.

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

Comentario final: Es importante tener presente la estrecha y característica relación que existe entre ciertos signos y síntomas, en este caso disfagia, dislalia y dificultad respiratoria, y enfermedades sistémicas, como la miastenia gravis.

## Bibliografía


1. Ponce M, Ponce J. Disfagia y odinofagia. Servicio de Medicina Digestiva. Hospital Universitario La Fe. Valencia.
2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de urgencias y emergencias: guía diagnóstica y protocolos de actuación, 4ª ed. Barcelona: Elsevier, 2009.


*Palabras clave:* *Miastenia gravis. Disfagia. Insuficiencia respiratoria.*

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