



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/287 - Varón de 54 años con rigidez en mmii e inestabilidad en la marcha

M. Doña González^a, I. Sauco Colón^b y J.M. Fernández González^b

^aMédico Residente. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. ^bMédico de Familia. Hospital de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 53 años sin alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes de interés que acude por primera vez a consulta por presentar sensación de rigidez en miembros inferiores e inestabilidad en la marcha. Según refiere la rigidez se fue instaurando de forma progresiva, durante los últimos meses pero no había querido consultar antes. Se deriva a urgencias para valoración y se decide ingreso en Neurología.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: general y por aparatos normal. Exploración neurológica: piramidalismo en 4 miembros con clonus aquíleo y patelar y reflejos patológicos en MMSS. Espasticidad en MMII. No alteraciones sensitivas. No alteraciones esfinterianas. Fasciculaciones en primer interóseo y en deltoides derecho. Reflejo nauseoso +++. Analítica completa, RMN craneal y columna cervical: sin hallazgos de interés. RMN columna dorsal y lumbosacra: radiculopatía L4-L5. EMG: explorada musculatura proximal y distal en 4 miembros y estudio de UM en tibial anterior derecho. Se observan signos de denervación aguda en todos los músculos explorados en miembros superiores e inferiores, salvo cuádriceps y paravertebral, con UM con aumento de la duración y la amplitud.

Juicio clínico: Esclerosis lateral amiotrófica.

Diagnóstico diferencial: Atrofia muscular espinal y sus variantes juvenil e infantil, esclerosis lateral primaria, siringomielia, neuropatía motora multifocal, en casos bulbares de miastenia gravis, tumores.

Comentario final: El diagnóstico de ELA es fundamentalmente clínico, por eso es muy importante que los médicos de atención primaria conozcamos esta entidad y realicemos una correcta historia clínica y examen neurológico, aunque posteriormente se realicen pruebas complementarias para descartar otras patologías que la pueden simular, ya que no existe ninguna prueba específica para el diagnóstico definitivo de ELA.

Bibliografía

1. Gutiérrez Rivas E, Jiménez MD, Pardo J, Romer J, eds. Manual de Electromiografía Clínica. Barcelona: Prus Science, S.A 2000:177-86.
2. World Federation of Neurology. El Escorial. Criteria for the diagnosis of amyotrophic lateral sclerosis. J NeurolSci. 1994;124 (Suppl):96-107.
3. Montero J, Fernández JM. Diagnóstico electrofisiológico. En: Mora JS, ed. Esclerosis lateral amiotrófica. Una enfermedad tratable. Barcelona: Prus Science, S.A 1999:157-75.

Palabras clave: *Espasticidad muscular. Trastornos neurológicos de la marcha. Esclerosis amiotrófica lateral.*