



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/177 - Doctora, tengo calambres, y no puedo coger las llaves...

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

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

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 41 años, como antecedentes personales destacar hipertensión arterial en tratamiento con IECAs. Acude a consulta de su médico de atención primaria por cuadro de parestesias en región cubital de miembro superior derecho, de varias semanas de evolución. Tras una exploración anodina, se administra tratamiento y se solicita radiografía de hombro como prueba complementaria. El paciente acude de forma privada al servicio de Traumatología, por dichos síntomas, y solicitan una RNM de cuello cervical y lumbar: sin hallazgos relevantes. Acude de nuevo a su M.A.P, con los mismos síntomas, asociados a, dificultad para coger las llaves, así como sacar cosas de los bolsillos. Ante dicha clínica, se deriva a urgencias hospitalarias para pruebas complementarias e ingreso.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica. Consciente, orientado y colaborador. Romberg e índice de Barany negativo. Discreta disminución de fuerza en miembro superior derecho 3/5 en relación al contralateral. Dificultad desarrollo de actividades finas. Reflejos osteotendinosos presentes. ACP: normal. Exploración abdominal normal. Hemograma, bioquímica y coagulación sin alteraciones. TAC craneal: proceso expansivo de $4 \times 4,5 \times 4$ cm en la convexidad de lóbulo frontal izquierdo sugestiva de meningioma. Discreto desplazamiento de estructuras de la línea media de 5 mm a la derecha. RNM cervical y lumbar: mínimas protrusiones sin compromiso radicular. El paciente fue ingresado en neurología y posteriormente se intervino, por decisión propia, en El hospital de Navarra. Actualmente evolución favorable, el paciente está asintomático, con revisiones, sin déficit motor.

Juicio clínico: Lesión ocupante de espacio en lóbulo frontal izquierdo sugestivo de meningioma.

Diagnóstico diferencial: Hernia cervical con compromiso radicular, enfermedad desmielinizante, otras neoplasias.

Comentario final: El sentido común en el campo de la medicina familiar y comunitaria debe de ser el pilar fundamental. Es muy importante tener presente diversos diagnósticos diferenciales, descartando patologías que sean perjudiciales para nuestros pacientes. Una buena anamnesis y una correcta exploración, no debe de faltar en nuestra práctica clínica.

Bibliografía

1. Cerebral brain tumor registry of United States. 2003. Annual Report 2004. Cancer Statistics. Ca: a Cancer Journal for Clinicians. 2004;46:8-9.

Palabras clave: Neoplasia cerebral. Meningioma. Parestesias.