



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/498 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN LOS SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS DE UN PACIENTE JOVEN

B. Marcos^a, C. Vidal Ribas^a, C. Mendoza^b, J. Romero Palmer^a, M. Covacho^b y A. Pletea^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Santa Ponsa. Baleares. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Ponsa. Baleares.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 36 años, acude a nuestra consulta por hipoestesia en lado izquierdo de dos semanas de duración. En un inicio los síntomas eran intermitentes, en este momento continuos. Se queja de mucho estrés laboral. Además ha tenido algún vómito y náuseas, sin diarreas, sin dolor abdominal, que también relaciona con el estrés. Antecedentes personales: diabetes mellitus tipo II, en tratamiento con metformina. Buen control. Obesidad. Dislipemia en tratamiento con atorvastatina. Síndrome ansioso-depresivo, abandonó el tratamiento habitual hace 1 mes, sin consultar con su médico.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración motora de la mano izquierda, hay una muy discreta disminución-asimetría respecto a la mano derecha. Hipoestesia en hemicuerpo izquierdo.

Juicio clínico: Enfermedad desmielinizante.

Diagnóstico diferencial: Ansiedad. Alteración iónica. Accidente cerebro-vascular.

Comentario final: Con el diagnóstico diferencial, nosotros decidimos remitir al paciente a la sala de urgencias para descartar primer brote de esclerosis múltiple. Allí son solicitadas varias pruebas complementarias: Análisis de sangre: normal. TAC craneal: lesión hemiprotuberiana derecha, sugestiva de enfermedad vascular subaguda/crónica. El paciente fue admitido en la Unidad de Neurología, donde múltiples estudios fueron realizados para detectar la etiología (ecocardiograma, estudio de coagulación, angiografía cerebral), siendo todos ellos normales. Finalmente la paciente fue diagnosticada de accidente cerebro-vascular de etiología indeterminada.

Conclusiones: El accidente cerebrovascular en adultos jóvenes (15-45 años) es una afección rara. Solo el 10% de los pacientes diagnosticados de un primer accidente cerebrovascular pertenecen a este grupo de edad. Por lo general, el manejo de estos pacientes incluye un estudio etiológico exhaustivo (la proporción de accidente cerebrovascular hemorrágico en este grupo de edad es mucho mayor que en edades más avanzadas).

Bibliografía

1. Varona J, Guerra J. Ictus en el adulto joven. Med Clin. 2014;122(2).

Palabras clave: Accidente vascular cerebral. Adulto joven. Hipoestesia.