



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

242/1427 - UN CASO DE AGRESIVIDAD

E. Muñoz Rubio, O. Gómez Nieves y L. Regordan Piñero

Médico de Familia. Urgencias Hospital de La Línea de la Concepción. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: melanoma a nivel de cuello cabelludo extirpado en 2015. TCE por atropello con ingreso en UCI por estado comatoso. Varón de 41 años que acude traído por DCCU tras sufrir episodio de desorientación, agresividad y amnesia retrógrada. No estado poscrítico posterior, no relajación de esfínteres. Presenta cefalea y náuseas a la llegada.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica: hemograma normal. Hemostasia normal. CK 390. PCR y troponina T normal. TAC cráneo: área de edema digitiforme en región parietal posterior izquierda a nivel de la unión cortico-subcortical, en probable relación con LOE subyacente.

Juicio clínico: Metástasis cerebral en paciente con antecedente de melanoma.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial incluye tumores cerebrales primarios (gliomas de alto grado, linfoma) y lesiones no neoplásicas (abscesos, lesiones desmielinizantes y vasculares).

Comentario final: Los tipos tumorales que con más frecuencia desarrollan metástasis a nivel cerebral son el melanoma, el carcinoma de pulmón, el carcinoma de mama y el carcinoma renal. Los síntomas pueden incluir cualquiera de los siguientes: disminución de la coordinación, torpeza, caídas; fiebre; sensación de indisposición general o letargo; dolor de cabeza (nuevo o más fuerte de lo normal); pérdida de la memoria, deterioro de la capacidad de discernimiento, dificultad para resolver problemas; entumecimiento, hormigueo, dolor y otros cambios en la sensibilidad; cambios de personalidad; cambios emocionales rápidos o comportamientos extraños. La técnica diagnóstica de elección es la resonancia magnética craneal con gadolinio. El tratamiento depende del tamaño y del tipo de tumor, de dónde se diseminó en el cuerpo y de la salud general del paciente. Los objetivos del tratamiento pueden ser el alivio de los síntomas, el mejoramiento del desempeño o brindar bienestar.

Bibliografía

1. <http://www.cun.es/enfermedadestratamientos/enfermedades/metastasis-cerebrales>
2. Lacerda Gallardo, Borroto Pacheco. Metástasis Cerebral. Estudio Clínico-Quirúrgico. Hospital General Docente Capitán Roberto Rodríguez. Morón. Ciego De Ávila.

Palabras clave: Metástasis. Agresividad. Melanoma.