Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2355

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2242 - COMPORTAMIENTOS ANÓMALOS DE UN PACIENTE EN SU VIDA COTIDIANA

B. Pérez-Bryan Tello[a], H. Rosua Urbano[b] y E. Guzmán Quesada[c]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Miraflores de los Ángeles. Málaga. [b]Médico de Familia. Urgencias Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga. [c]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miraflores de los Ángeles. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Varón 67 años sin alergias, hipertenso, ex profesor de inglés. Sin hábitos tóxicos. Acude a consulta con su mujer por presentar olvidos frecuentes como (lugar donde vive, nombres de sus hijos, día y mes del año actual). El paciente niega los síntomas siendo su mujer quien demanda la consulta. Se solicita analítica de control y citamos para revisión. A las dos semanas vuelve presentado episodios de desconexión del medio de minutos de duración, conductas inapropiadas como pasear desnudo por casa o hacer sus necesidades fuera del baño. Ante los hallazgos clínicos se realiza TC craneal. En urgencias se detecta tumor cerebral y se decide ingreso hospitalario, durante el cual se reseca el tumor y se filia como tumor primario sin metástasis. Al alta se deriva con dexametasona y ácido valproico. Acude a revisiones por neurocirugía, neurología y a consulta de atención primaria para valoraciones cognitivas periódicas.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiorespiratoria normal, no rigidez de nuca, pares craneales normales, sensibilidad y motricidad conservada, pupilas reactivas, desorientación en tres esferas. Discurso coordinado. Pruebas complementarias: Analítica hemograma normal, Hierro, ferritina, ácido fólico, vitamina B12 normales. Anticuerpos para sífilis negativa. Tóxicos en orina negativos. TC de cráneo: Tumor de 3 × 3 en lóbulo temporal izquierdo sin desviación de la línea media. Ausencia de hidrocefalia. RMN cráneo: tumoración de 3 × 3 en lóbulo temporal, ausencia de infiltración a nivel ventricular. TAC toracoabdominal: Ausencia de adenopatías y metástasis.

Juicio clínico: Astrocitoma.

Diagnóstico diferencial: Accidente cerebro vascular, trastorno de personalidad, psicosis, demencia, ausencia, epilepsia.

Comentario final: En pacientes con trastorno de comportamiento sin causa aparente es necesario realizar analítica para detectar déficit de sustancias neuromoduladoras (B12, ácido fólico) además de un posible foco infeccioso. El TC craneal nos permite la realización del diagnóstico definitivo.

Bibliografía

1. Dorsey JF, Hollander AB, Alonso-Basanta M, et al. Cancer of the central nervous system. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, et al, eds. Abeloff&#39s Clinical Oncology, 5th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Churchill Livingstone; 2014.
2. Michaud DS. Epidemiology of brain tumors. In: Daroff RB, Jankovic J, Mazziotta JC, Pomeroy SK, eds. Bradley&#39s Neurology in Clinical Practice, 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016.

Palabras clave: Tumor cerebral. Epilepsia. Demencia.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.