Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2289

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1072 - DOCTOR, MI MARIDO SE ESTÁ COMPORTANDO DE MANERA EXTRAÑA

L. Martín Pérez[a], J. Almazán Rubio[a], M. Rodríguez Priego[a], I. Florido Fernández[b], D. Corona Mata[c] y F. Mateo Mateo[d]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Guadalquivir. Córdoba. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Montoro. Córdoba. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Posadas. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 60 años, profesión médico de familia, sin antecedentes personales de interés y antecedentes familiares de hermano con ca próstata. Presenta cuadro de cefalea holocraneal y dolor cervical tipo contractura. Además refiere pérdida de peso de aprox. 10 kg en el último mes. Es derivado a urgencias por cuadro de desorientación temporo-espacial con alteraciones del comportamiento. No fiebre. No otra sintomatología por órganos ni aparatos.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente con aceptable estado general, consciente, pero desorientado y poco colaborador. Normohidratado y normoperfundido. Eupneico en reposo. Afebril. TA 111/85, FC 75 lpm. ACR: normal. Abdomen: anodino. MMII: no edemas, no fóvea, no signos de TVP. Exploración neurológica: desorientación en persona, tiempo y espacio. Resto de exploración normal. TAC craneal: 5 lesiones hiperdensas (4 de ellas en lóbulo frontal derecho), la mayor de 5 cm de diámetro con importante edema perilesional y compresión de surcos hemisféricos ipsilaterales y hasta frontal izquierda. Las lesiones podrían estar en relación con metástasis como primera opción. Analítica: hemograma normal, bioquímica con enzimas hepáticas, CK, serología VIH, VHB,VHC, perfil tiroideo normales. Marcadores tumorales normales. TAC toraco-abdomino-pélvico: metástasis pulmonares, suprarrenales y hepáticas. PET: adenopatía axilar derecha con aumento de actividad. Nódulos suprarrenales y LOE hepática. Interconsulta dermatología: biopsia de 2 lesiones sospechosas negativas para malignidad. Biopsia adenopatía axilar derecha: infiltración ganglionar por melanoma.

Juicio clínico: Melanoma con metástasis cerebrales, pulmonares y hepáticas.

Diagnóstico diferencial: Cefalea tensional. Hemorragia subaracnoidea. Accidente cerebrovascular.

Comentario final: Es necesario realizar una historia clínica y anamnesis exhaustiva, sin dejar atrás ningún detalle familiar ni personal, dada la relevancia que pueden tener para llegar a un diagnóstico final certero. Ante una cefalea, es importante explicar los signos de alarma por los que hay que acudir a servicio de urgencias, y en este caso, la desorientación y alteración del comportamiento es el síntoma que ha guiado para llegar al diagnóstico final.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.

Palabras clave: Cefalea. Desorientación. Melanoma. Metástasis.

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