



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3149 - LA VENTAJA DE SER SU MÉDICO

M. Minguez Picasso^a, I. García Terán^b, E. Hierro Ciria^a, F. González García^b, P. Fernández Pérez^c y B. Haro Martínez^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cabezón de la Sal. Cantabria. ^bMédico de Familia. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 79 años. AP: HTA. Prótesis biológica aórtica. ACxFA anticoagulada con Sintrom. Síndrome cordonal posterior secundario a amiodarona. EA: acude por empeoramiento para la marcha e inestabilidad desde hace 8-10 días. Visto ayer en Urgencias, se realizó analítica de sangre, orina y Rx de tórax con resultados normales. Se diagnosticó de alteración para la marcha secundaria a su enfermedad de base (síndrome cordonal posterior). A pesar de ello, su hija refiere que “No ve bien a su padre” y “está muy preocupada” por lo que acude a la consulta.

Exploración y pruebas complementarias: Conocemos al paciente. Previamente marcha inestable pero caminaba a diario, hoy viene a consulta en silla de ruedas... Destaca imposibilidad para caminar y mantenerse en bipedestación. Disminución de fuerza en EID con claudicación en Mingazzini. Ante estos hallazgos, derivo de nuevo a Urgencias para realización de TAC craneal: hematoma subdural hemisférico izquierdo evolucionado.

Juicio clínico: Hematoma subdural subagudo.

Diagnóstico diferencial: Se plantean dos posibilidades principales: 1. La clínica de nuestro paciente se debe a su enfermedad de base (síndrome cordonal posterior). Existe un dato de alarma que debe “encendernos la bombilla”: Pérdida de fuerza. El síndrome de cordones posteriores afecta a la sensibilidad propioceptiva y puede dar dificultad para la marcha pero no pérdida de fuerza. 2. Nuevo evento: Ictus isquémico o hemorrágico. Presenta factores de riesgo para ambos: FA, prótesis valvular, anticoagulado.

Comentario final: Una correcta anamnesis y una buena exploración física continúan siendo los pilares de nuestra profesión. A los pacientes con enfermedades crónicas en ocasiones les pasan cosas nuevas. Debemos estar muy seguros a la hora de atribuir un nuevo síntoma a una enfermedad previa. En Atención Primaria tenemos la ventaja de conocer a nuestros pacientes, lo que nos permite valorar mejor su evolución. Sabemos cuándo uno de nuestros pacientes no está bien, y esta es la enorme ventaja de ser su médico.

Bibliografía

1. Farreras Valentí P, Rozman C. Medicina Interna, 16^a ed. Harcourt, 2008.
2. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill, 2012.

Palabras clave: Síndrome cordones posteriores. Hematoma subdural. Alteración de la marcha.