



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1973 - ETIOLOGÍA DE LAS CRISIS CONVULSIVAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Zarallo Pérez^a, M. Naranjo Ratia^b y M. Ramírez Narváez^c

^aMédico de Familia. UGC Dr. Cayetano Roldán. San Fernando. Cádiz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz. ^cMédico de Familia. DCCU San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años, sin alergias a medicamentos, con antecedentes de rinitis alérgica. Acude el equipo móvil de urgencias extrahospitalaria a la vía pública por convulsión tónico-clónica de 2-4 minutos de duración que cede espontáneamente, con amnesia de lo ocurrido, sin relajación de esfínteres y desorientación posterior, niega consumo de tóxicos. Se traslada a urgencias hospitalaria, con posterior ingreso en medicina interna y neurocirugía.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente se muestra consciente y confusa, siendo el resto de la exploración por aparatos y las constantes vitales normales. La analítica, electrocardiograma, radiografía de tórax, TAC de abdomen y toracoabdominal son normales. La ecografía de mamas y mamografía muestran lesiones benignas BIRDS-2. En el TAC craneal se observa una neoformación sólida primaria del sistema nervioso central en región córtico-subcortical del lóbulo frontal izquierdo, se completa el estudio con una resonancia magnética cerebral donde aparece un meningioma bifrontal.

Juicio clínico: Crisis convulsiva secundaria a meningioma bifrontal.

Diagnóstico diferencial: Por el cuadro clínico que se describe pensamos en una crisis epiléptica, lo que se tuvo que aclarar mediante pruebas diagnósticas era la causa de la misma.

Comentario final: La epilepsia es una enfermedad frecuente, puede ser idiopática o secundaria a procesos localizados en el sistema nervioso central o a enfermedades sistémicas. Ante una crisis convulsiva se debe establecer cuál ha sido el origen del cuadro; en el adulto debe hacer sospechar un proceso tumoral, alcoholismo o sustancias tóxicas.

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's Clinical Oncology, 5th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Churchill Livingstone; 2014:chap 66.
2. Michaud DS. Epidemiology of brain tumors. In: Daroff RB, Jankovic J, Mazziotta JC, Pomeroy SK, eds. Bradley's Neurology in Clinical Practice, 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016:chap 71.
3. National Cancer Institute. PDQ Adult Central Nervous System Tumors Treatment. Bethesda, MD: National Cancer Institute. Updated January 15, 2016.
4. www.cancer.gov/types/brain/hp/adult-brain-treatment-pdq. Accessed January 18, 2016.

5. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines): Central nervous system cancers. Version 1,2015.
www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/cns.pdf. Accessed January 18, 2016.

Palabras clave: Crisis convulsiva. Edad adulta. Tumor cerebral.