



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/708 - ENCUENTRO A MI MUJER RARA

L. Gómez Sánchez^a, C. Jiménez^b y M. Crespo Cañete^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ^bMédico de Familia. Hospital Costa del Sol. Málaga. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 55 años sin antecedentes personales de interés que presenta síndrome emético sin productos patológicos añadidos desde hace 2 semanas asociado a epigastralgia y cefalea leve, sin fiebre. Sin alteraciones en hábito intestinal. Su esposo refiere que la encuentra “rara”.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, afebril, no focalidad neurológica con Glasgow 15/15, no signos meníngeos, leve bradipsiquia y euforia. Auscultación cardiopulmonar sin hallazgos. Exploración abdominal sin hallazgos. Miembros inferiores y superiores sin hallazgos. Analítica completa con bioquímica, hemograma, coagulación y gasometría venosa dentro de los límites de la normalidad. Radiografía de tórax y abdomen sin hallazgos. EKG con RS a 64 lpm, QRS estrecho, sin alteraciones en repolarización ni ST. TAC craneal con LOE intra-axial frontal derecho sugerente de neoplasia primaria.

Juicio clínico: Neoplasia frontal derecha.

Diagnóstico diferencial: Pancreatitis aguda. Epigastralgia. Gastritis. Cólico biliar. Enfermedades infecciosas del SNC: Meningitis, encefalitis, etc. Enfermedades degenerativas del SNC (demencias vasculares, demencia por cuerpos de Lewy, etc.). Metástasis tumorales.

Comentario final: En la actualidad más de 120 tipos tumores cerebrales algunos malignos y otros benignos, con diferente pronóstico y tratamiento. Se clasifican según la célula que dio origen al tumor y la malignidad del mismo. Algunos son más frecuentes en la población general adulta e infantil. Los avances actuales en técnicas quirúrgicas y tecnología han logrado disminuir la mortalidad de estos pacientes. Las complicaciones varían en relación con el diagnóstico definitivo, localización, tipo de cirugía, radioterapia y/o quimioterapia aplicada.

Bibliografía

1. Chaudhry A, Bomzon Z, Sara Hershkovich H. Tumor-treating fields (TTFields) intensity in the gross tumor volume and peritumoral brain zone: implications for local recurrence in glioblastoma. Conference: 107th Annual Meeting of the American Association for Cancer Research, AACR 2016. United States. Conference start: 20160416. Conference end: 20160420, 2016, 76 (14 Supplement). 2017.
2. Wen PY, Kesari S. Malignant gliomas in adults. N Engl J Med. 2008;559;492.
3. Michaud D, Schiff D. Incidence of primary brain tumors. UpToDate, 2015.

Palabras clave: Tumores. Cerebro frontal.