



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2384 - HIDROCEFALIA CRÓNICA DEL ADULTO ENMASCARADA POR SÍNTOMAS DE LA VEJEZ

P. Peña Guerrero<sup>a</sup>, M. Suárez Rodríguez<sup>b</sup> y F. López Álvarez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Camas. Sevilla. <sup>b</sup>Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Palos de la Frontera. Huelva. <sup>c</sup>Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Condado Occidental. Huelva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 75 años con HBP, HTA, dislipemia, FA y cardiopatía isquémica que acude al centro de salud solicitando valoración por pérdida de fuerza súbita en miembros inferiores (MI). Dificultad progresiva para la marcha desde hace 2 años, con inestabilidad, arrastrando los pies y precisando de andador. No caídas. No alteraciones sensitivas. Incontinencia miccional ocasional, menos frecuente incontinencia fecal. Aceptable intelectualmente aunque presenta fallos de memoria. Comenta episodios idénticos los años previos, estudiados por neurología sin encontrar origen etiológico claro.

**Exploración y pruebas complementarias:** Aceptable estado general, consciente, orientado y colaborador. Auscultación cardiorespiratoria anodina. Extremidades sin edemas, pulsos presentes y simétricos. Pares craneales normales, no paresias, ROT disminuidos en MI. Déficit vibratorio. Marcha con escasa altura del paso y leve aumento de la base. Es derivado a urgencias hospitalarias donde realizan analítica completa con elemental orina y Rx tórax que son normales. Solicitan TAC craneal que es valorado por neurología quienes diagnostican de hidrocefalia crónica del adulto.

**Orientación diagnóstica:** Hidrocefalia crónica del adulto.

**Diagnóstico diferencial:** AIT del territorio cerebral posterior.

**Comentario final:** La hidrocefalia crónica del adulto se caracteriza por trastorno de la marcha, deterioro cognitivo e incontinencia urinaria, acompañados de una dilatación del sistema ventricular en las pruebas de imagen, en nuestro caso el TAC, sin encontrar otras causas que lo justifiquen. Es una patología cada vez más frecuente y a su vez infradiagnosticada por atribuir la clínica a cuadros de demencia, por ello, con este caso clínico se pretende remarcar la importancia de reconocer y diagnosticar este tipo de trastorno para poder iniciar un correcto tratamiento de forma precoz ya que es potencialmente reversible mediante la colocación de una derivación ventriculoperitoneal.

### Bibliografía

1. Martín Láez R, Valle San Román N, Rodríguez Rodríguez EM, et al. Actualización en la fisiopatología de la hidrocefalia crónica del adulto idiopática: ¿nos enfrentamos a otra enfermedad neurodegenerativa? Neurología. 2016 [citado 11 Junio 2016]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021348531630041X>

2. Aragonès JM, Altimiras J, Alonso F, et al. Hidrocefalia normotensiva idiopática: alta incidencia en mayores de 80 años. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2018;53:85-8.

**Palabras clave:** Hidrocefalia normotensiva. Presión intracraneal.