



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1145 - DETERIORO FUNCIONAL EN ANCIANOS NO ES SINÓNIMO DE ENVEJECIMIENTO

A. Baixauli Pérez<sup>a</sup>, P. Álvarez Arenas<sup>a</sup> y P. Herrero Vanrell<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reina Victoria. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Reina Victoria. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 80 años con antecedentes de hipertensión arterial e hipotiroidismo en tratamiento, e histerectomía hace 20 años por carcinoma de endometrio. Independiente ABVD (actividades básicas vida diaria), Barthel 100 hasta noviembre 2017, cuando presenta dos episodios de AIT de etiología criptogénica. Desde entonces, deterioro funcional, dependiente ABVD, Barthel 60. Abril de 2018: episodio de lenguaje incomprensible y pérdida de fuerza generalizada que cedió espontáneamente, nuevo AIT. Además, dolor abdominal agudo. TAC abdominal sugerente de isquemia mesentérica difusa e implantes peritoneales. Intervención quirúrgica urgente: carcinomatosis peritoneal diseminada. La paciente fallece horas después.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración neurológica normal. TAC cerebral: normales. Ecodoppler arterias carótidas: ateromatosis carotídea sin estenosis hemodinámicamente significativa. TAC abdominal: implantes peritoneales sugestivos de carcinomatosis peritoneal. Dudosa isquemia mesentérica. Laparotomía con toma de biopsias: carcinomatosis peritoneal por anatomía patológica.

**Orientación diagnóstica:** Dados los AIT previos y aunque Neurología había descartado la etiología isquémica, se postula como causa de abdomen agudo la isquemia mesentérica hasta que los hallazgos del TAC mostraron las metástasis peritoneales de origen endometrial.

**Diagnóstico diferencial:** Deterioro funcional agudo o subagudo. Dolor abdominal agudo compatible con isquemia intestinal.

**Comentario final:** Importancia de valoración integral del paciente, descartar en primer lugar causas tratables del deterioro cognitivo y funcional, teniendo en cuenta sus antecedentes personales. Es esencial el adecuado seguimiento del deterioro funcional y la elaboración de un plan de cuidados individualizado según valoración geriátrica multidisciplinar.

### Bibliografía

1. Osuna-Pozo CM, et al. Revisión sobre el deterioro funcional en el anciano asociado al ingreso por enfermedad aguda. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 2014;49:77-89.
2. Garzón MJ, et al. Mejora de la forma física como terapia antienviejimiento. *Medicina CLÍNICA*. 2005;124:146-55.

**Palabras clave:** AIT. Deterioro funcional. Carcinomatosis peritoneal.