



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4210 - DOCTOR, DESDE QUE HE COMENZADO UNA DIETA ESTRICTA PARA PURIFICARME, ME SIENTO MUY MAL

J. Gómez Torres^a, M. Rodríguez Chaves^b e I. Nieto Pérez^a

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isla Chica. Huelva. ^bMédico Adjunta. UGC Molino de la Vega. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 46 años. Actor. No RAMc. No hábitos tóxicos. Sin AP de interés. Acude a Urgencias Hospitalarias porque desde que ha comenzado una dieta estricta naturista, hace 3 meses, lleva más de una semana con diarreas y vómitos sin productos patológicos de forma intermitente y refiere la pérdida de peso de unos 5 kilos. Su hermana refiere que lleva varios días aturdido, desviación de la mirada a la derecha, inestabilidad de la marcha, disartria, bradipsiquia y alteraciones en el comportamiento. Niega fiebre ni sensación distérmica. No clínica respiratoria. No síndrome miccional. No otra sintomatología por aparatos. El paciente refiere haber mantenido relaciones sexuales homosexuales de riesgo. Revisando su historial clínico, hace 3 años ya tuvo diagnóstico de VIH pero no acudió a CCEE para control y revisiones periódicas.

Exploración y pruebas complementarias: Afectado estado general. Bradipsiquíco, postrado, no atiende adecuadamente a la conversación. Palidez mucocutánea. Desnutrición. ACP: Tonos rítmicos. No soplos. Murmullo vesicular conservado. No ruidos patológicos. Abdomen: doloroso a la palpación generalizada. No signos de irritación peritoneal. Adenopatías inguinales, más acusadas en el lado izquierdo. Ruidos hidroaéreos aumentados. Genitales: Lesiones compatibles con herpes genital. Neurológico: Glasgow 13/15. PINLA. MOEC. Fuerza y sensibilidad conservadas. Moviliza las 4 extremidades, aunque con lentitud. Romberg negativo. Marcha lateralizada a la derecha. Rx tórax: no presencia de infiltrado inflamatorio ni infecciosos. TAC cráneo: múltiples hipodensidades en lóbulos frontales, parietales, temporal derecho y a nivel de ganglios basales izquierdos, edema que provoca efecto masa sobre surcos adyacentes, asta anterior y posterior de ventrículo lateral derecho. Desplazamiento de línea media de 6 mm a la derecha, sin evidencia de herniación. RMN: lesiones compatibles con toxoplasmosis. Analítica: leucopenia. Serología VIH: POSITIVA. Serología VHB y VHC: negativa. Serología Toxoplasma: positiva. Contraindicación de punción lumbar.

Orientación diagnóstica: Absceso cerebral por Toxoplasma, en paciente VIH positivo en fase SIDA.

Diagnóstico diferencial: Toxoplasmosis cerebral. Metástasis cerebrales. Meningitis bacteriana. Meningoencefalitis.

Comentario final: El tratamiento de la infección por VIH es importantísimo, ya que se pueden evitar las consecuencias que produce si la enfermedad avanza hacia la etapa de SIDA. Este paciente no acudió a revisiones para tomar los antivirales, por lo que desarrolló SIDA en un plazo menor de 3 años y murió en su casa a consecuencia de una crisis convulsiva.

Bibliografía

1. Farreras-Rozman. Medicina Interna, 17^a ed. Barcelona: Elsevier; 2012; p. 2371-83.

Palabras clave: HIV. Toxoplasmosis. Edema.