



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4297 - VÉRTIGO: ¿SÓLO VÉRTIGO?

G. Estupiñán Rivero, B. Muñoz Fortea, J. Martín Rodríguez e I. Guerra Hernández

Médico de Familia. Centro de Salud Taco. San Cristóbal de La Laguna. Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 38 años, que desde 2009 (32 años), hiperfrecuenta urgencias y atención primaria (AP) por vértigo periférico recidivante. Se deriva a neurología y otorrinolaringología descartando organicidad. Posteriormente comienza con parestesia y disestesias en glúteos, por lo que fue valorada por reumatología, que prescribe rehabilitación. En 2015 nuevo episodio vertiginoso acompañado de parestesias en hemicuerpo derecho y leve disartria que menoscaba su calidad de vida solicitando, la paciente, psicoterapia.

**Exploración y pruebas complementarias:** Normal salvo contractura cervical. Desde AP se solicitó TAC craneal (normal). Ante la insistencia de médico de familia (MF), en urgencias realizan (después de 5 años) resonancia (RMN) con resultado de enfermedad desmielinizante tipo esclerosis múltiple (EM).

**Orientación diagnóstica:** Esclerosis múltiple, con patrón de recaídas y remisiones.

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedades vasculares; enfermedades inflamatorias/inmunes; enfermedades genéticas, infecciosas, neoplásicas y psiquiátricas.

**Comentario final:** La EM es una enfermedad neurológica crónica progresiva con lesiones focales en la sustancia blanca, pérdida de mielina y grado variable de destrucción axonal. Los síntomas iniciales más frecuentes son parestesias en extremidades, tronco o hemicara; debilidad/torpeza de la pierna o mano y alteraciones visuales, pudiendo presentar remisiones y exacerbaciones que producen discapacidad paulatina, como en esta paciente. Otros síntomas pueden ser ligera rigidez, contracturas musculares, fatiga, vértigo, trastornos afectivos leves (como en nuestro caso) y alteraciones menores de la marcha. El diagnóstico es por evidencia clínica y RMN con 2 lesiones características separadas en el tiempo y espacio. La EM es una enfermedad incapacitante donde la AP juega un papel primordial en todo el proceso evolutivo. El MF, sólo con las herramientas básicas de su nivel asistencial (anamnesis y exploración) es primordial para la sospecha diagnóstica de patologías neurológicas. Dada la carencia de recursos diagnósticos existentes en AP, nuestro papel se limitó a una necesaria labor de acompañamiento en el deambular de la paciente por el sistema sanitario entre las distintas especialidades, durante 6 años, hasta su diagnóstico definitivo, con el consecuente deterioro en su calidad de vida.

### Bibliografía

1. Olek MJ. Diagnosis of multiple sclerosis in adults [Internet]. En Walthman MA: UpToDate; 2012 [acceso 5/11/2012]
2. Frohman EM, Greenberg BM. Pearls: multiple sclerosis. Semin Neurol. 2010;30(1):97-101.

**Palabras clave:** Vértigo. Esclerosis múltiple.