

347/2977 - DOCTORA, ME QUEMO CON LOS CIGARRILLOS SIN DARME CUENTA

E. Herrada Diaz^a, E. Ruiz Fernández^b, J. Cabrera Alonso^c y V. Romero Portero^a

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Puebla de Vícar. Almería. ^bMédico Residente de 2^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Puebla de Vícar. Almería. ^cMédico Residente de 2^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Ejido Sur. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 33 años con antecedentes de meningitis. Presenta disestesias en miembros inferiores y cara de meses de evolución. Sin pérdida de fuerza ni dolor. Refiere diferencias en relación a la sensibilidad de temperatura y dolor.

Exploración y pruebas complementarias: Pares craneales normales, con fuerza conservada, tono muscular normal y ROT poco vivos pero simétricos. Disestesias en miembros izquierdos y mitad cara izquierda. Marcha normal. RNM cerebral: discreto descenso de amígdala cerebelosa. RNM cervical: cavidad quística siringomiélica desde C2 a nivel dorsal.

Orientación diagnóstica: Malformación de Arnold Chiari tipo I con siringomielia.

Diagnóstico diferencial: Tumor en cordón espinal, hernia discal a nivel cervical, déficit de B12.

Comentario final: El 90% de los pacientes con siringomielia tienen malformación de Chiari asociada. En estos casos la descompresión craneocervical puede resultar en una mejora de las funciones neurológicas o la no progresión de entre un 31-63%. Por otro lado, fallos en la descompresión quirúrgica (como cefalea y cervicalgia) han sido registrados en hasta un 40% de los pacientes. Es por ello que algunos expertos sugieren que los síntomas sensoriales o el dolor de forma aislada no deben de ser indicaciones para cirugía. En este caso, la paciente persiste con hipoestesias en manos y cervicalgia por lo que continua en seguimiento por parte de Rehabilitación y en Salud mental. No siendo éste un caso aislado, se ha comprobado que estos pacientes se benefician de una intervención combinada, médica y psicológica, por la gran carga emocional que su enfermedad conlleva. Es de vital importancia informar sobre los posibles resultados de la cirugía, pues la finalidad de ésta es la no progresión de la enfermedad, persistiendo los síntomas previos a la intervención en la mayoría de pacientes.

Bibliografía

1. Avellaneda Fernández A, Isla Guerrero A, Izquierdo Martínez M, et al. Malformations of the craniocervical junction (chiari type I and syringomyelia: classification, diagnosis and treatment) [Internet]. BMC Musculoskeletal Disorders. 2018. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/10/S1/S>
2. Khoury C. Chiari malformations. UpToDate. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/chiari-malformations>

Palabras clave: Siringomielia. Chiari tipo I.