

## 347/2016 - DOCTORA, "TENGO LA LENGUA DE TRAPO"

R. Salmerón Latorre y M. Rivas de la Torre

Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Gavellar. Úbeda. Jaén.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 25 años, sin alergias medicamentosas y sin antecedentes personales de interés, acude a nuestra consulta de Atención Primaria por sensación de debilidad en hemicuerpo derecho y dificultad para la articulación del lenguaje desde hace 3 días. Afebril. No otra sintomatología asociada.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, consciente y orientada. Eupneica. Afebril. TA: 110/65 mmHg. Auscultación cardiorrespiratoria: normal. Abdomen normal. Miembros inferiores normales. Exploración neurológica: Leve disartria. Alteración de la convergencia ocular por no introversión del ojo izquierdo. No alteraciones visuales. Hemiparesia derecha 4/5 con discreta claudicación en Barré y Mingazzini. Reflejos osteotendinosos presentes. No déficit sensitivo. No dismetrías. Marcha y equilibrio normal. No papiledema. Derivamos de forma preferente al Servicio de Neurología para continuar estudio. Analítica sanguínea (incluyendo autoinmunidad y serologías): normal. Resonancia magnética de cráneo sin y con contraste intravenoso: lesiones de aspecto desmielinizante. Punción lumbar: líquido cefalorraquídeo claro, serologías y cultivo negativos. Citología sin alteraciones. Bandas oligoclonales positivas. Tras diagnóstico, comienza tratamiento con acetato de glatiramero con buena tolerancia. Solamente ha sufrido un brote con mareo sin giro de objetos desde el diagnóstico del cuadro.

**Orientación diagnóstica:** Enfermedad desmielinizante: Esclerosis múltiple remitente- recurrente.

**Diagnóstico diferencial:** Otras enfermedades desmielinizantes (neuromielitis óptica), enfermedades autoinmunes (lupus, artritis reumatoide, síndrome de Sjögren, síndrome antifosfolipídico), sarcoidosis, enfermedades infecciosas, encefalomielitis aguda diseminada...

**Comentario final:** La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad desmielinizante del sistema nervioso central. se diferencian cuatro formas de presentación, siendo la Esclerosis múltiple remitente recurrente el tipo más frecuente, afectando a más del 80% de las personas con EM. En las fases iniciales puede ser asintomática, a veces incluso durante varios años. Los brotes son imprevisibles y pueden aparecer síntomas en cualquier momento. El diagnóstico precoz y certero de la esclerosis múltiple es esencial porque en la actualidad hay tratamientos eficaces para la forma remitente-recurrente, pero no existen actualmente tratamientos curativos.

### Bibliografía

1. Martínez Altarriba MC, Ramos Campoy O, Luna Calcaño IM, et al. Revisión de la esclerosis múltiple (2). Diagnóstico y tratamiento. Medicina de Familia Semergen. 2015;41(6):324-8

2. Esclerosis múltiple España [Internet]. Madrid: Esclerosis múltiple España; 1996 [actualizado en 2017; citado el 20 julio 2018].

**Palabras clave:** Enfermedad desmielinizante. Esclerosis múltiple. Hemiparesia.