



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4645 - LA IMPORTANCIA DE LA ANAMNESIS: MIASTENIA GRAVIS

I. Marín Subero<sup>a</sup>, A. Berné Palacios<sup>b</sup> y B. Urdín Muñoz<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrero-La Paz. Zaragoza. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almozara. Zaragoza. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuentes Norte. Zaragoza.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón, 63 años, jubilado. Alérgico beta-lactámicos. Coxartrosis y gonartrosis bilateral. HTA. DLP. SAOS en tratamiento con CPAP. DM tipo 2. Acude a consulta con “molestias al hablar” a raíz de tomar metformina. Se suprime metformina y se inicia tratamiento con vildagliptina, con mejoría de la sintomatología, manteniendo según refiere alguna dificultad al hablar y ligera disfonía que no se comprueban durante la entrevista. Un mes más tarde dificultad en la masticación y dificultad en la emisión de algunas palabras que atribuye a molestias en articulación temporomandibular. Acude de nuevo refiriendo dificultad para la dicción de frases largas, sobre todo por las tardes, se solicita consulta con neurología de forma preferente ante la sospecha de miastenia gravis.

**Exploración y pruebas complementarias:** Apertura bucal completa conservada. No asimetrías faciales, no masas ni puntos dolorosos en articulación temporomandibular, oclusión dental sin alteraciones. Cavidad oral sin alteraciones. Ex neurológica: Paciente consciente y orientado. No se objetivan alteraciones en el lenguaje. No alteraciones en el campo visual ni diplopía. No alteraciones de otros pares craneales. No otras alteraciones neurológicas. Radiografía de articulación temporomandibular: sin alteraciones.

**Orientación diagnóstica:** Miastenia gravis.

**Diagnóstico diferencial:** Efecto secundario farmacológico. Patología de articulación temporomandibular. Miastenia gravis.

**Comentario final:** Algunas enfermedades pueden comenzar con síntomas inespecíficos y aparentemente poco importantes, que pueden ser atribuidos a procesos banales o catalogados como efectos yatrógenos de algunos medicamentos. El médico de familia, como primer escalón en la atención sanitaria ha de realizar una exhaustiva historia clínica, prestando atención a las circunstancias y las características con las que se presentan los síntomas, en cada paciente. Porque en ocasiones, en esos síntomas y en lo que nos cuenta el paciente está la clave para discernir entre un proceso banal y uno que requiera de atención especializada, como en este caso que fue clave el hecho de que el paciente refiriera un empeoramiento de la sintomatología por la tarde para la sospecha del diagnóstico de miastenia gravis, dada la ausencia de signos de esta en la exploración física.

### Bibliografía

1. Drachman DB. Miastenia grave y otras enfermedades de la unión neuromuscular. En: Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2012; p. 3480-6.

**Palabras clave:** Miastenia gravis.