



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2447 - PARESTESIAS: UN SÍNTOMA, MÚLTIPLES DIAGNÓSTICOS

M. Hernández París<sup>a</sup>, R. Díaz Ibáñez<sup>b</sup> y M. Molina Pomedio<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Pechina. Almería. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Almería Periferia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 29 años, sin alergias medicamentosas conocidas, ni antecedentes personales de interés. Acude a consulta tras visitar la semana anterior el servicio de Urgencias por parestesias e hipoestesia en hemicuerpo derecho. En tratamiento desde entonces con alprazolam 0,5 mg cada 24 horas por diagnóstico de cuadro ansioso-depresivo. La paciente nos refiere a pesar del tratamiento, persistencia de los síntomas. Recuerda un episodio similar hace un año, pero la extensión de la hipoestesia fue menor, afectando solo la mano izquierda, y se resolvió espontáneamente, por lo que no acudió a consulta.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente y orientada, buen estado general. Exploración neurológica: pupilas isocóricas normoreactivas, movimientos oculares intrínsecos y extrínsecos conservados, no nistagmus. Pares craneales sin alteración. Fuerza conservada, sin pérdida de masa muscular. Tono normal. Marcha normal. Romberg negativo. No dismetría. Sensibilidad: hipoestesia en hemicara, brazo y cara externa de muslo derechos. Signos de Lhermitte-Tinel y Phalen negativos. Se solicita hemograma, bioquímica, coagulación, hormonas tiroideas, ácido fólico, vitamina B12, perfil hepático, serología y estudio de autoinmunidad, con resultados dentro de la normalidad, por lo que se cursa derivación a Neurología. Allí se realiza RMN y punción lumbar, que confirman diagnóstico de esclerosis múltiple.

**Orientación diagnóstica:** Esclerosis múltiple recurrente remitente.

**Diagnóstico diferencial:** Patología tiroidea, diabetes mellitus, VIH, sífilis, déficit de B12, ácido fólico, Guillain-Barré, otras polineuropatías desmielinizantes.

**Comentario final:** La esclerosis múltiple afecta a 47.000 personas y cada año se diagnostican 1.800 nuevos casos en España según la sociedad española de neurología. El 70% de estos nuevos casos corresponden con personas entre los 20-40 años, y es tras los accidentes de tráfico la primera causa de discapacidad física en jóvenes. A pesar de la variedad de sintomatología neurológica que produce, desde parestesias hasta déficit motores, debemos descartarla siempre que haya una sospecha fundada, ya que del diagnóstico precoz va a depender el pronóstico de esta enfermedad.

### Bibliografía

1. Barrio Ruiz C, Mendoza Lanjaine PO. Paciente con parestesias: que lo frecuente no nos haga olvidar lo importante. FMC. 2013;20:209-12.

**Palabras clave:** Esclerosis múltiple. Parestesia. Hipoestesia.