



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1687 - ¿ES UNA DEMENCIA INCIPIENTE EN PACIENTE DE 60 AÑOS?: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

O. Gómez Nieves<sup>a</sup>, I. Galindo Román<sup>b</sup> y D. Fernández Martínez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Urgencias. Hospital de La Línea de la Concepción. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. Cádiz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital La Línea de La Concepción. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente 60 años, sin antecedentes, encontrado vía pública desnudo, alteración conducta. Irritable, amenazas verbales, intento agresión física sanitarios. Esposa refiere: cambio personalidad últimos 3 meses, despistado, irascible, apático, euforia derivado por medico a Neurología sospecha demencia.

**Exploración y pruebas complementarias:** Impersistencia motora, movimientos alternantes y paranoia inhibitoria. Labilidad emocional, mal control impulsos y moria. Reflejos primitivos, tendencia tocar objetos. Parafraseas fonéticas, circunloquios. Hemograma, coagulación y bioquímica, niveles B12, ácido fólico, pruebas tiroideas normales. Serología lúes negativa. RMN: sesión ocupante lóbulo frontal izquierdo, edema vasogénico, necrosis central, realce periférico y efecto masa. Atipia celular, aumento densidad celular, necrosis, proliferación vascular (glioblastoma multiforme).

**Orientación diagnóstica:** Síndrome disejecutivo o frontal secundario glioblastoma multiforme frontal izquierdo.

**Diagnóstico diferencial:** Patologías degenerativas, vasculares, psiquiátricas, infecciosas, comiciales, traumatismos, intoxicaciones.

**Comentario final:** Descrito primera vez 1868, americano Harlow, clásico caso paciente Cage. Estudios ablaciones quirúrgicas, lobotomías y leucotomías chimpancés, portugués Egas Moniz, intentó tratar patologías psiquiátricas, años 30. Literatura neuropsicológica década 70, 80 y estudio áreas cognitivas década 90 recogen conocimientos hasta actualidad papel lóbulo frontal: planificación, regulación y control procesos psicológicos complejos; denominándose centro ejecutivo del cerebro; cuyo daño capaz producir alteraciones cognitivas-conductuales. Descritos: síndrome dorsolateral/disejecutivo, síndrome orbitofrontal y síndrome mesial frontal o solapados entre sí. Tratamiento específico depende etiología: erradicando causa principal y/o técnicas manejo clínica del paciente intento alcanzar mayor funcionalidad.

### Bibliografía

1. Olson IR, Plotzker A, Ezzyat Y. Enigmatic temporal lobe: a review of findings on social and emotional processing. *Brain*. 2007;130:1718-31.
2. Mallory P, Grace J. A review of rating scales for measuring behaviour range due to frontal systems damage. *Cogn Behav Neurol*. 2005;18:18-27.

3. Grace J, Mallory PF. Frontal Systems Behavior Scale: professional manual. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources; 2001.
4. Van der Naalt J, Van Zomeren AH, Sluiter WJ, et al. One year outcome in mild to moderate head injury: the predictive value of acute injury characteristics related to complaints and return to work. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 1999;66:207-13.

**Palabras clave:** Lóbulo frontal. Síndrome disejecutivo. Disejecutividad.