



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1090 - EL PELIGRO DE UNA CAÍDA ACCIDENTAL EN UN PACIENTE FRÁGIL

A. Barreiro Gago^a, I. Palomino Cobo^b y J. Trillo Fernández^a

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Albarizas. Marbella. Málaga. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud las Lagunas. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 81 años que acude por traumatismo accidental desde su propia altura. AP: NAMC, DL, ACV isquémico vertebrobasilar derecho. Intervenido de ateromatosis carotídea derecha. Independiente ABVD, vida activa. EA: Acude por caída accidental desde su propia altura en la tarde en contexto de ingesta de 0,5 L de vino, no sabe especificar el mecanismo de la caída, tras lo cual encuentra dificultad para caminar y dolor intenso en hombro derecho.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, consciente alerta y orientado, BHyP. ACR: normal. Abdomen blando y depresible sin reacción peritoneal. MMII sin edemas, pulsos pedios simétricos, sin signos de TVP. E. neurológica: consciente y orientado en persona, PICNR, pares craneales normales. MSI: fuerza 0/5, sensibilidad conservada, ROT presentes y simétricos, no Hoffman. MSD: Disestesias en cara lateral del hombro al tacto, resto de la sensibilidad normal, fuerza 2/5. MID fuerza y sensibilidad conservadas, ROT presentes y simétricos. MII: Sensibilidad conservada, fuerza 4/5, extensión de rodilla y flexoextensión de tobillo conservadas. Retención aguda de orina. Rx tórax y hombro sin alteraciones agudas. ECG RS, Analítica (hemograma coagulación y bioquímica normales). TC cráneo: infartos lacunares crónicos sin otra patología aguda. TC columna cervical: Cambios degenerativos C3-C4. No se observan signos de fractura. RMN cervical: Cambios degenerativos, esclerosis y edema óseo C7-T1, Discopatía degenerativa con afectación de C3-C4 que ocasiona estenosis del canal y foraminal.

Orientación diagnóstica: Síndrome medular.

Diagnóstico diferencial: Síndrome medular. Hematoma intramedular. ACV.

Comentario final: El caso de este paciente en un principio impresionaba de caída accidental sin repercusión clínica significativa atendiendo exclusivamente a la historia referida por el mismo. Tras una exploración minuciosa, se puso de manifiesto un aparente síndrome medular con hiperalgesia y hemiparesia contralateral. A nuestro parecer este caso resalta la importancia de una exploración neurológica detallada ante cualquier traumatismo, especialmente en un paciente frágil como es el caso que nos concierne, dado que se trata de una población con alto riesgo de caídas y de comorbilidad asociada a las mismas.

Bibliografía

1. Gosh BKP Yeo AWY. Traumatic pneumorrhachis. J Trauma. 2005;8:875-9.
2. Díaz Martínez JV, Blanco Llorca JA, Bas Hermida P. Luxación cervical, importancia del diagnóstico precoz. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5401375.pdf>

Palabras clave: Síndrome medular. Caídas accidentales. Paciente frágil. Traumatismo.