



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1286 - SE ME PIERDE POR EL SUPERMERCADO

D. Toledo García^a, R. Gómez Torrado^b, T. Ye^c y M. Muriedas Fernández-Palacios^d

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Pablo. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Candelaria. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camas. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivar de Quinto. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 57 años que acude a consulta de atención primaria acompañado por su pareja. Entre sus antecedentes personales destaca hipertensión y tabaquismo, sin consumo de otros tóxicos. Actualmente está en paro, aunque ha tenido varios trabajos y es el cuidador principal de su padre. Su esposa refiere que en las últimas semanas ha notado cambios en su comportamiento (olvidos, confunde el alimento del perro con el de los pájaros, reacciones emocionales inadecuadas) y además se ha perdido un par de veces en el centro comercial. Niega otra sintomatología como alteraciones de la marcha o incontinencia de esfínteres y la exploración física resulta anodina. Ante esta situación se deriva a urgencias hospitalarias, donde se descarta alteraciones analíticas, realizando prueba de imagen que aporta el diagnóstico definitivo causante del cuadro. El paciente ingresa a cargo de neurocirugía y se interviene sin incidencias con buen curso clínico.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Consciente, orientado aunque con algunos despistes. Nervioso, con tendencia a esquivar preguntas acerca de lo que le sucede. Niega que estos hechos sean reales, afirmando que son imaginaciones de sus familiares. Analítica con parámetros dentro de la normalidad. TAC de cráneo donde se evidencia lesión ocupante de espacio a nivel supraselar, con componente sólido-quístico y ampliamente calcificado, de dimensiones 25 × 23 × 25 mm, sugestiva de craneofaringioma, que condiciona una hidrocefalia supratentorial obstructiva (índice de Evans de 0,4).

Orientación diagnóstica: Craneofaringioma.

Diagnóstico diferencial: Tumores cerebrales, alteraciones endocrinas, trastorno bipolar, demencia.

Comentario final: El craneofaringioma es un tumor benigno, aunque puede tener un comportamiento agresivo causando secuelas neurológicas y endocrinas debido a su localización. Las técnicas de imagen caracterizan la lesión en la mayoría de los casos, si bien la clínica (sobre todo el aspecto hormonal) debe hacernos sospechar la entidad, teniendo presente su componente de lesión ocupante de espacio, con la consecuente clínica de hidrocefalia.

Bibliografía

1. Páramo Fernández C, Picó Alfonso A, del Pozo Picó C, et al. Guía clínica del diagnóstico y tratamiento del craneofaringioma y otras lesiones paraselares. *Endocrinol Nutr.* 2007;54(1):13-22.

Palabras clave: Craneofaringioma. Lesión cerebral. Demencia.