



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/2369 - DOCTOR: ¿QUÉ ME PASA?

A. Salvatierra Maldonado¹, Á. Viola Candela¹, A. Trigo González¹ y M. Martiño Díaz²

¹Médico de Familia. Hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Ávila. ²Médico de Familia. Médico de Urgencias. Complejo Asistencial Ávila. Hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Ávila.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 73 años, con antecedente de lumbociatalgia crónica y adenocarcinoma pulmonar intervenido hace 5 años, sin recidiva en el momento actual, que acudió a consulta de Atención Primaria, por cuadro de 4 días de evolución con episodios de desorientación, alteración del comportamiento, mareo, marcha inestable y visión borrosa. El inicio de la clínica coincidía con aumento de dosis de tramadol utilizado para aliviar el dolor lumbar.

Exploración y pruebas complementarias: Se exploró a la paciente en la consulta: PA: 184/98, T^a 37,3 °C, Saturación O₂ 97%, FC: 100 lpm. Consciente, desorientada. Auscultación cardio-respiratoria: tonos rítmicos y murmullo vesicular conservado en ambas bases. A nivel neurológico: desorientada en tiempo y espacio, lenguaje fluido, coherente. Pares craneales: sin alteración. Marcha con discreta inestabilidad. Resto sin alteraciones. Ante el cuadro de síndrome confusional, se derivó a urgencias hospitalarias, con sospecha de recidiva de patología neoplásica versus intoxicación medicamentosa. Analítica: leucocitos: 10.900, LDH 302 U/l, hemoglobina 12,8 g/dL, creatinina 0,77 mg/dL. TC cráneo: se identifica un nódulo de 8,5 mm de localización parietooccipital derecha que asocia leve edema perilesional. Se visualiza imagen nodular de 3,5 mm de situación occipital ipsilateral con edema perilesional asociado. Estos hallazgos son sugestivos de metástasis cerebrales.

Orientación diagnóstica: Síndrome confusional por metástasis cerebrales.

Diagnóstico diferencial: Intoxicación medicamentosa. Ictus. Demencia. Procesos infecciosos.

Comentario final: El síndrome confusional agudo es una manifestación clínica de una enfermedad sistémica oculta, y puede ser la primera manifestación de una enfermedad aguda en el adulto mayor y en el anciano. Se inicia de forma aguda, con cambios abruptos en el nivel de conciencia y en la conducta, acompañado de alteraciones en la atención y deterioro fluctuante, en el curso del mismo día. En Atención Primaria, es importante que ante un paciente de estas características, sin un diagnóstico causal claro, se reconozcan los signos de alarma, teniendo en cuenta los antecedentes, para una derivación urgente y así descartar patología orgánica.

Bibliografía

1. Das A, Hochberg FH. Clinical presentation of intracranial metastases. Neurosurg Clin N Am.

1996;7(3):377-91.

2. Nassisi D, Korc B, Han S, Bruns J, Jagoda A. The evaluation and management of acutely agitated elderly patient. Mt Sinai J Med. 2006;73:976-84.

Palabras clave: Desorientación. Síndrome confusional. Metástasis cerebrales.