

424/1907 - CUANDO LA EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA NO ES SÓLO UN TRÁMITE

M. Fernández Algarra, M. Sánchez-Migallón Jiménez, J. Gómez Ferruelo y M. Barcina Rodríguez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalajara Sur.

Resumen

Descripción del caso: Caso 1: varón de 59 años que acude por cefalea. Su mujer refiere que no logra nombrar los objetos y que le cuesta encontrar las palabras. Caso 2: varón de 70 años que acude porque desde hace 10 días presenta despistes, marcha inestable, no es capaz de leer el reloj, hace mal la compra y se choca con personas y farolas que están a su izquierda.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica Caso 1: afasia mixta, agnosia visual y marcha inestable. Exploración neurológica Caso 2: hemianopsia homónima izquierda. Dificultad para identificar cualidades de los objetos con la mano izquierda. Marcha lateralizada a ambos lados.

Orientación diagnóstica: Ambos fueron derivados a urgencias por sospecha de lesiones ocupantes de espacio en el sistema nervioso central.

Diagnóstico diferencial: Lesiones ocupantes de espacio (glioblastoma, astrocitoma, metástasis), ictus.

Comentario final: En ambos casos en urgencias se realizó TC craneal. En el caso 1 se describe LOE temporal izquierda con extenso edema y calcificaciones. En el caso 2 se observa una masa mal definida a nivel parieto-occipital derecha. Ambas son sugestivas de glioblastoma multiforme. En ambos caso se deriva a Neurocirugía donde se realiza exéresis de la masa y posteriormente tratamiento con radioterapia y quimioterapia con temazolamida. El glioblastoma es un tipo de glioma de características maligna con rápido crecimiento y diseminación, y supone el 20% de los tumores intracraneales. Es más frecuente en varones entre los 45 y 70 años y suele localizarse en los hemisferios cerebrales. La clínica inicial puede debutar con cefalea, vómitos, crisis convulsivas, trastornos mentales, síndrome focales, etc. desde la consulta de Atención Primaria es importante realizar una correcta exploración neurológica bien estructurada para no pasar por alto alteraciones que puedan dirigirnos a sospechar patologías de este tipo, pudiendo realizar así un diagnóstico lo más precoz posible, ya que se trata de tumores con mal pronóstico.

Bibliografía

1. López Mouríño VM, López Castro J, García Mata J. Guías clínicas: Tumores cerebrales. Fisterra. [9 Dic 2016]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/>
2. Dietrich J. Clinical presentation, initial surgical approach, and prognosis of high-grade gliomas. UpToDate. [12 Abr 2019]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/>

Palabras clave: Glioblastoma. Exploración neurológica.