

424/2144 - DOCTORA, ME CUESTA HABLAR

S. Gallego Belando¹, C. González Lozano¹, M. Martínez Guillamón² y E. Ortín Ortín²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Ceutí. Murcia. ²Médico de Familia. Centro de Salud de Ceutí. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 38 años, exfumadora hace 7 años, sin otros factores de riesgo. Tratamiento crónico con anticonceptivos orales combinados (AOC). Acude por nerviosismo, palpitaciones, disnea e incapacidad para el habla de un minuto de duración. Exploración física normal, saturación de oxígeno 98%. Se pauta loracepam tras sospecha de crisis de ansiedad. Tras 24h acude de nuevo con: parafasia fonética, disfasia nominal y agraphia. Se manda TC cerebral urgente que es informado de lesiones isquémicas frontales. Se decide ingreso.

Exploración y pruebas complementarias: Bioquímica, hemograma y coagulación normal. Trombofilia, autoinmunidad, serologías y homocisteína normales. ECG, Holter, radiografía tórax y ecocardio normales. TC cerebral: Lesiones isquémicas cortico-subcortical en lóbulo frontal izquierdo. RM/angioRM cerebral: arteriopatía en carótidas internas cervicales y fenómenos isquémicos fundamentalmente en córtex de hemisferio cerebral izquierdo.

Orientación diagnóstica: Ictus parcial isquémico de causa inhabitual en territorio de arteria cerebral media izquierda.

Diagnóstico diferencial: Ansiedad, accidente cerebrovascular (ACV), hemorragia cerebral, ELA, tumor.

Comentario final: Se ha visto que los AOC tienen un efecto protrombótico y que además influyen en el perfil lipídico y metabolismo de los carbohidratos, lo que hace que aumenten el riesgo de ACV. En mujeres jóvenes hay un aumento de 1,4-2 veces en comparación con el de las mujeres que no usan AOC. Este riesgo aumenta de forma exponencial con la edad. Otros factores que influyen son: eventos tromboembólicos previos, hipertensión, tabaquismo, hiperlipidemia, diabetes, obesidad... Muchas mutaciones protrombóticas también aumentan el riesgo de ACV, pero no se recomienda su cribado antes de iniciar la terapia. Es importante que el médico de atención primaria tenga en cuenta los antecedentes personales de la paciente y la dosis de AOC antes de prescribirlos. Lo ideal sería usar la dosis mínima eficaz de fármaco para prevenir embarazo y minimizar efectos adversos.

Bibliografía

- Cheryl B, Louise M. Prevención del ACV en mujeres. Una nueva guía con recomendaciones específicas que toman en cuenta las particularidades del sexo femenino. Intramed [internet]. 2014 [consultado: 23 Julio 2019]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=84424&pagina=1>.

2. Pilar DR. Salud reproductiva: planificación familiar, anticoncepción y esterilidad. En: Armando MZ, Juan Francisco CP. Atención primaria. Problemas de salud en la consulta de medicina de familia, 8^a ed. España: Elsevier; 2019; p. 91-111.

Palabras clave: Anticonceptivos. Ictus.