



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1071 - ESTO ME PREOCUPA, DOCTOR

E. Hierro Ciria<sup>1</sup>, P. Pascual Blasco<sup>2</sup>, T. Iglesias Suárez<sup>3</sup> y M. Minguez Picasso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Saja. Cabezón de la Sal. Cantabria.<sup>2</sup>Centro de Salud Doctor Morante. Cantabria. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dobra. Torrelavega. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 42 años. AP de migrañas con o sin aura, ocasionales, sin tratamiento habitual. Fumadora de 18 paquetes/año. Acudió a urgencias refiriendo escotoma, tinnitus y parestesias en ambos brazos de 5 horas de evolución, de aparición progresiva. Desde hace un año episodios similares de 1-2 horas de duración, que cedían espontáneamente con reposo. Refería problemas personales relacionados con el trabajo desde hace meses. Cuenta con buen apoyo familiar por parte de su marido e hijas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente y orientada. Eupneica. AC rítmica sin soplos. AP normoventilación sin ruidos sobreañadidos. Exploración neurológica: Lenguaje fluido y coherente. Pupilas isocóricas y normorreactivas, campimetría por confrontación sin alteraciones, resto de PPCC pares craneales normales. Tono, fuerza y sensibilidad sin alteraciones. Marcha conservada. Analítica de sangre dentro de la normalidad. TAC sin hallazgos patológicos. ECG en ritmo sinusal, sin alteraciones.

**Orientación diagnóstica:** Parece razonable, descartar un evento hemorrágico o una causa tumoral. Además contamos con el antecedente migrañoso, por lo que el diagnóstico de aura sin migraña no sería descabellado. Por otro lado, habría que tener en cuenta un probable trastorno de ansiedad.

**Diagnóstico diferencial:** ACV, Aura sin migraña, Ansiedad.

**Comentario final:** La clínica se autolimitó en Urgencias sin necesidad de mediación. La paciente fue seguida por su médico de familia. Tras cambiar de puesto de trabajo, disminuyó la frecuencia de los episodios, y algunos de ellos se acompañaban de cefalea. No precisó ansiolíticos, con el tratamiento profiláctico para las migrañas la paciente no volvió a presentar nuevos episodios.

### Bibliografía

1. Kasper L, Hauser S, Jameson J, et al.). Harrison Principios de Medicina Interna, 19<sup>a</sup> ed. McGraw-Hill, 2016.

**Palabras clave:** Aura. Migraña. Ansiedad.