



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2619 - "ESTOY LENTO Y AGOTADO"

J. Talavera Ramos¹, O. García López², S. Rodríguez Jiménez³ y B. Cinta Bella⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Nambroca. Toledo. ²Médico de Familia. Centro de Salud de Nambroca. Toledo. ³Médico de Familia. Centro de Salud de Benquerencia. Toledo. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Bárbara. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 45 años, con antecedentes personales de hipertensión, dislipemia y fumador de 10 cig/día, que acudió a la consulta por presentar, desde hacía tres meses, dificultad para coger objetos pesados, apareciendo en los últimos días dificultad para la deambulación con sensación de debilidad y leve disartria al comunicarse rápido o cuando estaba cansado.

Exploración y pruebas complementarias: Presión arterial: 130/73 mmHg. Frecuencia cardiaca: 64 lpm. Auscultación cardiopulmonar: normal. Exploración neurológica: Consciente y orientado. Disartria. Pares craneales conservados. Sistema motor; miembros inferiores: flexoextensión de cadera: 3/5, flexoextensión de rodillas: 3/5, flexoextensión de tobillos: 2/5. Reflejos osteotendinosos: 3/4. Reflejo cutáneo plantar extensor derecho. Miembros superiores: aducción 3/5, flexoextensión de codo: 3/5, muñeca y extensión de dedos: 2/5, flexión de dedos: 2/5. Sensibilidad tactoalgésica conservada. Marcha paraparética. Resto de exploración normal. Ante la sospecha de una enfermedad neurodegenerativa, se solicitó analítica (sin alteraciones) e interconsulta con el Servicio de Neurología, quienes completaron el estudio con una resonancia magnética (degeneración valeriana de tracto tálamo-cortical) y un electromiograma (denervación aguda y crónica de las extremidades), donde se confirmó el diagnóstico de sospecha, etiquetándolo como esclerosis lateral amiotrófica (ELA) y pautándole tratamiento con riluzol.

Orientación diagnóstica: Enfermedad neurodegenerativa.

Diagnóstico diferencial: Tumores cerebrales, miopatías, enfermedades mitocondriales.

Comentario final: La ELA es una enfermedad neurodegenerativa con una prevalencia de 2,7-7,4 por 100.000 personas/año. Los principales factores de riesgo asociados son: la edad, historia familiar y el tabaco. Actualmente tiene un pronóstico nefasto. El médico de familia desempeña una función esencial en el diagnóstico de las enfermedades neurodegenerativas, dado que su sospecha y rápida derivación a Neurología, impacta de forma favorable sobre el pronóstico y la calidad de vida de estos pacientes.

Bibliografía

1. Turner MR, Hardiman O, Benatar M, Brooks BR, Chio A, de Carvalho M, et al. Controversies and priorities in amyotrophic lateral sclerosis. *Lancet Neurol.* 2013;12(3):310-22.
2. Zhan Y, Fang F. Smoking and amyotrophic lateral sclerosis: A mendelian randomization study. *Ann Neurol.* 2019;85(4):482-4.

Palabras clave: Enfermedades del sistema nervioso. Esclerosis amiotrófica lateral. Enfermedad de la neurona motora.