



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3185 - EVOLUCIÓN Y SEGUIMIENTO; LA IMPORTANCIA DEL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

L. Ruíz Albaladejo¹, L. Cenis Cifuentes², B. Torrecillas Ramírez³ y H. Real Gelardo⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Murcia. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Carmen. Murcia. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Infante. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 75 años con antecedentes de alcoholismo activo, cirrosis alcohólica y debilidad generalizada crónica de miembros inferiores, que sufrió caída en domicilio con traumatismo craneoencefálico sin pérdida de conciencia, pérdida de control de esfínteres y un único vómito. Por este motivo acudió al servicio de urgencias del hospital de referencia donde realizaron una TC craneal sin alteraciones agudas. La paciente permaneció en área de observación y fue dada de alta. Posteriormente, la paciente acudió a nuestra consulta de atención primaria, acompañada por su hijo, por deterioro del estado de conciencia y aumento de su debilidad generalizada extendida a miembros superiores.

Exploración y pruebas complementarias: Se realizó exploración física completa, incluyendo exploración neurológica en la que se evidenciaba lenguaje normal, pares craneales sin alteraciones, fuerza en extremidad superior derecha e izquierda 1/5, de predominio proximal. Extremidad inferior derecha 4/5 e izquierda 2/5. Reflejo cutáneo plantar indiferente bilateral. Nivel sensitivo de localización en D2. Ante estos hallazgos se decidió derivar a la paciente al servicio de urgencias para descartar fractura cervical ante la sospecha clínica de síndrome centromedular. En urgencias se realizó TC cervical en el que se evidenció fractura de C1, por lo que se contactó con el servicio de Neurocirugía para valoración de tratamiento quirúrgico.

Orientación diagnóstica: Síndrome centromedular.

Diagnóstico diferencial: Fractura cervical, encefalopatía hepática, tumor medular compresivo.

Comentario final: Con este caso se pone de manifiesto la importancia de la realización de una exploración física minuciosa que permita orientar de manera correcta el diagnóstico del paciente. Desde atención primaria tenemos limitado en muchas ocasiones el acceso a pruebas complementarias, pero en un gran porcentaje de casos este tipo de exploraciones solo apoyan la sospecha diagnóstica que debemos haber alcanzado con la realización de una correcta historia clínica y exploración física. Por otro lado, con este caso se ejemplifica también la importancia del médico de familia con primer contacto con el sistema sanitario y como pilar fundamental para el control del seguimiento y evolución del paciente.

Bibliografía

1. Hadley MN, Dickman CA, Browner CM, Sonntag VKH.: Acute traumatic atlas fractures: Management and long term outcome. *Neurosurgery*. 1988;23:31-5.

Palabras clave: Debilidad. Centromedular. Fractura.