



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3952 - LA TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA: HERRAMIENTA DE DIAGNÓSTICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

C. Brata¹, A. García Gallego¹ y A. Lemos Pena²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Posadas. Córdoba. ²Médico de Familia. Directora. Centro de Salud Posadas. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 76 años, conocido bebedor de larga evolución, acude a nuestra consulta por deterioro cognitivo de rápida evolución. Fue valorado por nosotros 1 mes antes cuando solo presentaba torpeza al caminar sin otra clínica neurológica. Dejó de beber 1 mes antes gracias a nuestra intervención junto con los familiares.

Exploración y pruebas complementarias: Comprobamos con los familiares que el paciente ha dejado de beber y la clínica del paciente (Minimental test patológico). Pedimos analítica por descartar déficit de vitamina B12 u otras causas, pero no encontramos modificaciones. Ante los antecedentes y la clínica de brusco comienzo, decidimos pedir TAC craneal sin contraste desde Atención Primaria para descartar organicidad. Se aprecian hematomas subdurales bilaterales de 16 y 22 mm, en el lado derecho y respectivamente en el lado izquierdo con borramiento de surcos de la convexidad y desplazamiento de la estructura de la línea media.

Orientación diagnóstica: Lo que nos ha determinado pensar en una posible causa orgánica fue el deterioro agudo del paciente ya que habíamos comprobado que dejó de beber y la analítica no mostraba ni una anomalía.

Diagnóstico diferencial: Como el paciente empezó con una clínica de rápida evolución pensamos que había que descartar una causa orgánica que podría poner en peligro la vida del paciente, ya que no se manifestaba como una demencia de cuadro típico. También queríamos descartar una causa psiquiátrica, ya que el paciente fue gran bebedor.

Comentario final: Consideramos importante subrayar la importancia que tiene una buena relación con el paciente para poder intervenir en aquellas situaciones más importantes para la salud del paciente (dejar de beber). Además, gracias a un buen seguimiento, pudimos determinar un cambio brusco en el decaimiento del paciente, cambio que nos ayudó a descubrir la causa. Y no por último, queremos destacar la importancia que tiene conocer las herramientas menos utilizadas por el médico de familia, pero extremadamente útiles en el diagnóstico de ciertas enfermedades.

Bibliografía

1. Manual MSD. Versión para profesionales (internet). España: Merck Sharp & Dohme Corp;

©2019 (actualizado febrero 2016; citado 14 agosto 2019). Demencia (aprox. 20 pantallas).

Disponible en:

<https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-neurológicos/delirio-y-demencia/demencia>

Palabras clave: Subdural. Hematoma. TAC.