



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3219 - MÁS ALLÁ DEL VÉRTIGO: MENINGIOMA Y SU DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

J. Garzón Aguilar¹, D. López Chaves¹, V. López de Priego García¹ y S. López García²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Chana. Granada. ²Médico Residente de Medicina Interna. Hospital General Básico Santa Ana. Motril. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 75 años con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipemia. Acudió a urgencias por dolor en muñeca derecha y columna lumbar tras caída en el contexto de un síndrome vertiginoso. Revisando su historia encontramos que ha acudido en los últimos meses en diversas ocasiones por múltiples caídas, asociadas a inestabilidad de la marcha y sensación de mareos sin pérdida de conciencia.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientada en espacio, tiempo y persona. No afectación del lenguaje. Amaurosis bilateral. No hipoacusia. Fuerza y sensibilidad conservadas. No dismetría dedo-nariz ni disdiadococinesia. Signo de Romberg positivo. Síndrome vertiginoso de larga duración. Resto de la exploración neurológica normal. Dolor de tipo mecánico en región paralumbar bilateral. Tensión arterial 136/75, frecuencia cardíaca 74 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 18 respiraciones por minuto. Temperatura 35,6 °C. Analítica sin alteraciones. Electrocardiograma sin alteraciones. Se realizó TC craneal en el que se encontró gran lesión con dos componentes: uno basal sobre el tentorio con múltiples calcificaciones irregulares centrales y otro en el borde superior de este, discretamente hiperdenso y homogéneo. A continuación se realizó una RM en la que se visualizaba gran meningioma supratentorial aunque dependiente del tentorio y occipital derechos, que comprimía seno transversal, y pequeños meningiomas frontal derecho y parietal izquierdo.

Orientación diagnóstica: Síndrome vertiginoso, meningioma.

Diagnóstico diferencial: Tumores de fosa posterior, abscesos intracraneales, ictus, esclerosis múltiple de afectación cerebelosa, iatrogenia medicamentosa.

Comentario final: El meningioma es en la actualidad el tumor encefálico más frecuente. La mayoría son diagnosticados de manera casual después de procedimientos diagnósticos practicados por motivos diferentes. El tratamiento de estos tumores se compone de cirugía y radioterapia, pero tienen una mayor predisposición a reaparecer localmente o formar metástasis. La labor del médico de atención primaria es hacer un adecuado diagnóstico diferencial del síndrome vertiginoso al ser uno de los motivos de consulta que con mayor frecuencia nos encontramos.

Bibliografía

1. Kasper DL, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison principios de medicina interna. Vol 2, 19ª ed. México: McGraw-Hill; 2016.

Palabras clave: Vértigo. Meningioma.