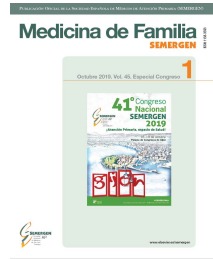




# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 424/1056 - NO PUEDO MÁS CON ESTE MALESTAR

J. Chen

*Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud María de Guzmán. Alcalá de Henares. Madrid.*

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 70 años, alérgica a contraste yodado, hipertensa y en seguimiento por Oncología por un adenocarcinoma pulmonar diseminado pendiente de iniciar tratamiento radioterápico. Acudió a consulta refiriendo cefalea occipital y mareo con giro de objetos e inestabilidad de varias semanas de evolución, acompañado de vómitos sin tolerancia oral en las últimas 24 horas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Aceptable estado general, constantes vitales estables. Consciente y orientada en las tres esferas. En la exploración neurológica se objetivó temor a caída, aunque mantenía la marcha con ligero aumento de la base de sustentación; ligera disimetría con miembro superior izquierdo; Romberg y Baranny sin lateralizaciones. Resto sin hallazgos reseñables. Analítica sanguínea sin alteraciones. Tomografía computarizada craneal identifica imagen nodular hipodensa en hemisferio cerebeloso derecho, no presente en previo de hace 3 meses. Resonancia magnética cerebral confirma dicha lesión, con centro hiperintenso en secuencias T2 en relación con necrosis/cambios quísticos, y realce periférico, rodeada de edema vasogénico que se extiende por la sustancia blanca del hemisferio cerebeloso derecho, pedúnculo cerebeloso medio hasta la hemiprotuberancia derecha, provocando efecto masa con colapso del receso posterolateral derecho del cuarto ventrículo

**Orientación diagnóstica:** Metástasis cerebelosa.

**Diagnóstico diferencial:** Cefalea. Vértigo periférico.

**Comentario final:** Este caso nos ilustra la importancia de conocer los antecedentes personales de los pacientes para permitir así una buena correlación clínica con los mismos. Aunque la cefalea constituye uno de los motivos de consulta más frecuentes, hemos de ser precavidos y alertarnos ante signos de alarma que nos pudiesen orientar hacia una causa secundaria de la misma.

### Bibliografía

1. Owen S, Souhami L. The management of brain metastases in non-small cell lung cancer. *Front Oncol.* 2014;4:248.
2. Chong ZX, Noori NM. Advanced Small Cell Lung Cancer with Cerebellar Metastases - A Case Report. *Int J Med Students.* 2014;3(1):55-8.

**Palabras clave:** Cefalea. Metástasis de la neoplasia. Adenocarcinoma bronquioloalveolar.