

## 424/2006 - PERDIÓ LA ESCRITURA Y COMENZÓ LA AMARGURA

S. Sánchez López<sup>1</sup>, I. Calcerrada Alises<sup>2</sup>, P. Méndez Santamaría<sup>3</sup> y G. Bermejo Alonso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Medina del Campo. Valladolid. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Medina del Campo Urbano. Valladolid. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Portillo. Medina del Campo. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Afebril. Tensión arterial: 126/85. Frecuencia cardiaca: 82 lpm. Saturación basal 92%. Buen estado general, orientado y colaborador. Exploración neurológica: Glasgow 15/15. Pupilas isocóricas y reactivas, pares craneales normales. Afasia y agraphia. Fuerza y sensibilidad conservada. Analítica: hemograma y bioquímica en parámetros normales.

**Exploración y pruebas complementarias:** Afebril. Tensión arterial: 126/85. Frecuencia cardiaca: 82 lpm. Saturación basal 92%. Buen estado general, orientado y colaborador. Exploración neurológica: Glasgow 15/15. Pupilas isocóricas y reactivas, pares craneales normales. Afasia y agraphia. Fuerza y sensibilidad conservada. Analítica: hemograma y bioquímica en parámetros normales

**Orientación diagnóstica:** Ante un paciente con estos síntomas se realiza tomografía de cráneo, donde se observa lesión cortico-subcortical en lóbulo frontal izquierdo de 13 × 15 × 14 mm. En lóbulo parietal derecho se identifica otra lesión nodular de 18 × 17 × 7 mm ambas con captación en anillo e importante edema vasogénico perilesional. Se decide ingreso para estudio de las lesiones. Se le realiza una tomografía toraco-abdomino-pélvica donde se observan tres nódulos en diferentes localizaciones del parénquima pulmonar derecho con adenopatías paratraqueales e hiliares derechas.

**Diagnóstico diferencial:** Metástasis de origen incierto, lesión vascular.

**Comentario final:** La metástasis cerebral es un problema médico importante, pues su incidencia es elevada y el pronóstico sigue siendo pobre. En Atención Primaria ante un caso de estas características es muy importante la anamnesis y la exploración neurológica para orientar la posible etiología y focalidad del cuadro. Una exploración neurológica minuciosa es de vital importancia para saber la gravedad del cuadro y la urgencia. La agraphia es un signo característico de afectación del lóbulo frontal. Este paciente fue derivado a urgencias para el estudio de las lesiones y tratar los síntomas. Obtuvo una mejoría de ellos con corticoides orales que redujeron considerablemente el edema vasogénico de las lesiones.

### Bibliografía

1. Marin A, Renner A, Itriago L, Álvarez M. Metástasis cerebrales: Una mirada biológica y clínica. Rev Med Clin Condes. 2017;28(3):437-49.

**Palabras clave:** Afasia. Metástasis cerebrales.