



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2006 - PERDIÓ LA ESCRITURA Y COMENZÓ LA AMARGURA

S. Sánchez López¹, I. Calcerrada Alises², P. Méndez Santamaría³ y G. Bermejo Alonso¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Medina del Campo. Valladolid. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Medina del Campo Urbano. Valladolid. ³Médico 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 agrafía. 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 agrafía. 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 agrafía 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.