

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

424/2800 - EL GRAN SIMULADOR: HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO

E. Ponce Méndez¹, A. Barrios Trujillo¹, C. Luis Ruiz² y A. Bello Hernández¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria. Santa Cruz de Tenerife. ²Médico de Familia. Centro de Salud Barrio de La Salud. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 82 años que consulta de forma urgente por disartria, pérdida de visión en hemicampo derecho y parálisis facial izquierda transitoria de diez minutos de duración. En la anamnesis destaca que sufrió un traumatismo craneoencefálico hace dos meses y que padece incontinencia fecal y urinaria recientes, así como marcha inestable. Como antecedentes personales, adolece de carcinoma de próstata en remisión, hipertensión arterial, insuficiencia aórtica e hipoacusia.

Exploración y pruebas complementarias: Tensión arterial: 110/70 mmHg; Frecuencia cardiaca: 65 lpm; Temperatura: 36 °C. Escala de Glasgow 15. Consciente, orientado, colaborador y atento parcialmente. Soplo sistólico panfocal III/IV. Ligera bradipsiquia. Memoria conservada a corto y largo plazo. Lenguaje: nomina y repite, pero con habla poco fluente. Midriasis en ojo derecho. Ducciones oculares conservadas. No hemianopsias. Hipoacusia, porta audífono en oído derecho. Facial centrado y simétrico. Tono muscular 5/5. Reflejos osteotendinosos 2/4. Sin alteraciones sensitivas, ni dismetrías, ni disdiadiocinesias. Marcha atáxica. Resto de la exploración sin interés. Analítica: hemoglobina 12 g/dl; leucocitos $8,02 \times 10^9/L$; glucosa 99 mg/dl; creatinina 1,01 mg/dl. Coagulación normal. Sistemático de orina: dentro de la normalidad. ECG: ritmo sinusal a 60 lpm. TC craneal: hematoma subdural crónico (HSC) hemisférico derecho de $2,5 \times 10$ cm que desvía estructuras a través de la línea media 6 mm, con herniación subfalcina.

Orientación diagnóstica: Hematoma subdural crónico hemisférico derecho.

Diagnóstico diferencial: Accidente cerebrovascular isquémico, neoplasia cerebral, hematoma epidural, hidrocefalia.

Comentario final: El HSC es "el gran simulador", dado que puede presentarse bajo múltiples formas clínicas. Clásicamente se presenta en varones mayores de 60 años, consumidores de alcohol, con discrasias sanguíneas y caídas frecuentes. El cuadro clínico está dominado por cefalea, pensamiento lento, cambios de personalidad, obnubilación e incontinencia de esfínteres, pudiendo simular una demencia. Los signos focales como hemiparesia, afasia y convulsiones pueden simular un cuadro clínico de un tumor cerebral o de un ictus isquémico. Es vital estar alerta ante este patrón de pacientes, para evitar retrasar su diagnóstico y las técnicas terapéuticas oportunas.

Bibliografía

1. Ramachandran R, Hegde T. Chronic subdural hematomas causes of morbidity and mortality. *Surgical Neurology*. 2007;67:367-73.

2. Martínez F. Presentación clínica del hematoma subdural crónico en adultos: el gran simulador. Rev Méd Urug. 2007;23(2).

Palabras clave: Hematoma subdural crónico. Incontinencia. Ataxia.