

## 424/195 - UNA CERVICALGIA TRAICIONERA

G. García Santos<sup>1</sup>, C. Callejón Villegas<sup>2</sup> y P. Rivas del Valle<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz.<sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz.<sup>3</sup>Médico de Familia. Hospital Punta de Europa. Algeciras. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 17 años, sin antecedentes patológicos, a excepción de cervicalgias de un mes de evolución, acudiendo a su centro de salud en varias ocasiones. Acude a urgencias por cuadro de somnolencia, con cierta agitación y con dificultad para obedecer órdenes y respuestas incoherentes, junto con hemiparesia izquierda de predominio braquial de varias horas de evolución que habían aumentado de forma progresiva.

**Exploración y pruebas complementarias:** Auscultación cardiorrespiratoria normal, abdomen normal, exploración neurológica: Consciente, desorientado en las 3 esferas. Pupilas mióticas medias, escasamente reactivas. Hemiparesia izquierda braquial. Glasgow 8. Constantes: TA: 140/90 mmHg, saturación: 99%, FC: 110, T<sup>a</sup>: 37,2 °C Hemograma: hemoglobina (10,6 g/dL), leucocitos (18,4 × 10<sup>9</sup>/L), plaquetas (204.000 mL). Bioquímica: glucosa (216 mg/dL), creatinina (0,50 mg/dL), potasio (2,7 mEq/L), PCR (156,9 mg/L). Coagulación: T. protrombina (71%). Radiografía de tórax: sin imágenes de condensación ni infiltrados. ECG: ritmo sinusal sin hallazgos patológicos. TAC craneal: LOE hemisférica derecha de unos 5 × 8 × 6,3 cm, con edema digitiforme, importante efecto de masa con herniación subfacial, uncal y probablemente amigdalina e hidrocefalia secundaria. Derivación a Neurocirugía en Cádiz donde se realiza craneotomía frontoparietotemporal derecha y disección de la lesión. Posterior ingreso en UCI.

**Orientación diagnóstica:** Meningioma de origen ependimario con hidrocefalia secundaria.

**Diagnóstico diferencial:** Tumor cerebral, ictus isquémico, ictus hemorrágico, meningoencefalitis, encefalitis.

**Comentario final:** Los tumores cerebrales son más frecuentes en adultos varones de raza blanca y los niños. Son la causa más habitual de muerte por cáncer en adultos jóvenes y adolescentes. Las manifestaciones suelen aparecer de forma brusca y rápida. Pueden comenzar con crisis epilépticas o episodios de falta de concentración y cambios de carácter. Cuando se produce aumento de la presión intracranal puede dar lugar a cefaleas y vómitos y dependiendo de la localización podrían provocar alteraciones del lenguaje o del movimiento.

### Bibliografía

1. Kaley T, Nabors LB. Management of Central Nervous System Tumors. Journal of the National Comprehensive Cancer Network. 2019;17(5):579-82.

2. Andersen MS, Pedersen CB, Mathiesen T, Poulsgaard L, Kristensen BW, Halle B, Poulsen FR. Intracranial meningiomas. *Ugeskr Laeger*. 2019;181(4).

**Palabras clave:** Cervicalgia. Meningioma. Hidrocefalia.