



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

482/505 - TODO EMPEZÓ CON UN SIMPLE MAREO...

A. Rullan Rabassa, A. Ruiz Pontes y M. Rozenek

Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Florida Nord. L'Hospitalet de Llobregat Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 72 años fumador, hipertenso y dislipémico. Inicia clínica de mareo y sensación de falta de fuerza en las piernas por lo que acude a su Centro de Salud (CS) presentando urgencia hipertensiva con exploración normal y pudiéndose controlar. A los dos meses persiste la clínica y se realiza Tomografía computarizada (TC) craneal siendo normal. Posteriormente, se añaden pérdidas de memoria. Desde su CS se solicita screening analítico de despistaje de demencia con determinación de vitamina B12, folatos, hormona estimulante de la tiroides (TSH) y serología luética; e Interconsulta con Neurología. Pendiente de visita con su médico, presenta un cambio brusco en su conducta con agresividad y de caídas de repetición; por lo que va a Urgencias. Allí, está desorientado en tiempo y espacio, mareado y con una nueva caída. Se realiza radiografía de tórax que muestra una masa en lóbulo medio derecho y TC craneal que muestra lesiones neointeractivas con edema vasogénico y efecto masa de probable origen metastásico. El paciente ingresa y se diagnostica de Adenocarcinoma de pulmón metastásico.

Exploración y pruebas complementarias: En Centro de Salud: exploración física y neurológica normales. Analítica screening demencias: que estaba pendiente de resultado. TC craneal: normal; mostrando signos de atrofia cortico-subcortical de origen hipoxico-isquémico crónico. En Urgencias: exploración física: poco colaborador. Consciente, desorientado en tiempo y espacio, sin focalidad neurológica. Analítica: normal. Radiografía de tórax: masa en lóbulo medio derecho. TC craneal: lesiones neointeractivas con edema vasogénico y efecto masa de probable origen metastásico.

Orientación diagnóstica: Carcinoma pulmonar con metástasis cerebrales.

Diagnóstico diferencial: Demencia. Proceso neoplásico. Síndrome vertiginoso. Presíncope.

Comentario final: Desde Atención Primaria es primordial realizar un amplio diagnóstico diferencial, así como ir replanteándolo a medida que los signos y síntomas van evolucionando. Es la clave para encaminar de manera correcta al paciente y realizar las pruebas pertinentes.

Bibliografía

1. Thomas Carazoa E. Abordaje diagnóstico y terapéutico de la demencia en atención primaria. *Med Fam Semer.* 2001;27:575-86.
2. García-García E, González-Compta X. Actualización en el manejo del vértigo. *Actual Med Fam.* 2019;15(4):184-91.

Palabras clave: Mareo. Pérdida de memoria. Caída accidental.