Semergen. 2016;42(Espec Congr 2): 9

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

9 - Doctora, ¿tengo parkinson?

M. Chacón González, M.S. Pineda Pérez, M.T. López Rico, M. Muñoz Sanz, A. Moreno Morena y C. Sevillano Esquivel

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 71 años con antecedentes de artrosis, HTA e hiperuricemia que acude al centro de salud refiriendo temblor en MSD desde la mañana, debilidad en el mismo y dificultad para levantarlo. Episodio similar esa misma noche. No otra sintomatología. Se realiza una exploración sistemática por aparatos y sistemas normal y en la exploración neurológica destaca un temblor de reposo en MSD con debilidad proximal leve.

Juicio clínico: Meningioma parietal parasagital derecho.

Diagnóstico diferencial: AIT, crisis comicial parcial, temblor esencial, Parkinson.

Evolución: La paciente ingresa en Neurología con analítica, Rx tórax, ECG, doppler de TSA y transcraneal normal. RM cráneo donde se objetiva misma lesión que en TC que realza con contraste de forma homogénea y en difusión muestra restricción; y patología isquémica crónica de pequeño vaso. EEG con anomalías epileptiformes persistentes en región temporal izquierda. Tras la administración de FAES, la paciente permanece asintomática y se remite a consultas de Neurocirugía para valoración.

Comentario final: Se realiza ECG normal y se decide derivar a la paciente al servicio de Urgencias para estudio. A su llegada mantiene sintomatología, se realiza analítica completa normal y se solicita TC craneal objetivándose lesión extraaxial nodular parasagital derecha, hiperdensa con calcificaciones sugestiva de meningioma. Los meningiomas son tumoraciones principalmente benignas, los de la convexidad suelen ser poco sintomáticos. La edad media de diagnóstico son 50-60 años, predominando en las mujeres. La clínica más frecuente en los parasagitales son las crisis, seguidos de las cefaleas, las alteraciones motoras y visuales. Tienen una amplia vascularización y tendencia a la calcificación. El tratamiento es multidisciplinar y depende de la localización, tamaño y estado general del paciente, siendo de elección la cirugía para los sintomáticos.

Palabras clave: Crisis parcial motora. Meningioma.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.