



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

204/22 - ¡¡No puedo andar!!

P. Jiménez Sahelices^a, I. Rodríguez Marcos^b, A. Blanco García^c, P. López Tens^d y G. Rosario Godoy^e

^aMédico Residente de Familia de 4º año; ^bMédico Residente de Familia; ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Sardinero. Santander. ^dMédico Residente de Familia. Camargo Costa. ^dMédico Residente de Familia. CS Cazoña.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 66 años que acude al servicio de urgencias del sardinero a las 15:00h por un cuadro de dificultad al caminar con parestesias en ESI, peribuceales y pérdida de fuerza en EII. La clínica había comenzado a las 13:00h después de una fuerte discusión con su mujer, el paciente en un primer momento pensó que podría ser por la discusión, se tomó una taza y al ver que no cedía acudió a la urgencia del SUAP del sardinero. AP HTA no tratada ni con medicación ni con medidas higiénico-dietéticas por expreso deseo del paciente con cifras entorno a 150/99 mmHg.

Exploración y pruebas complementarias: EF: TA 166/113 mmHg, T 36 °C, Sat 99%. AC rítmica sin soplos. NRL, pares craneales sin focalidad. Parestesias en hemicara izquierda, Fuerza 3/5 en ESI con parestesias dismetría izquierda, EII fuerza 4/5 con parestesias, Marcha inestable. Romberg. Se activó protocolo Código Ictus, se traslada en ambulancia básica prioridad A al HUMV. A las 15:42h es valorado por el neurólogo de guardia, las parestesias eran de menor intensidad persistía la dismetría y ligera pérdida de fuerza en ESI. TA 170/86. TAC craneal sin contraste: foco hiperdenso de 8 mm de diámetro localizado entre brazo posterior de cápsula blanca interna y el tálamo derechos, en relación con pequeño foco de sangrado, con mínimo edema adyacente, que no condiciona un efecto expansivo significativo.

Juicio clínico: ACVA hemorrágico en GGBB derecho de origen hemorrágico, en paciente con HTA sin tratamiento.

Diagnóstico diferencial: Déficit neurológico. Crisis hipertensiva. Crisis de ansiedad.

Comentario final: Cuando las arterias se vuelven rígidas y estrechas, el riego sanguíneo resulta insuficiente y provoca la aparición de infartos cerebrales (ictus o accidente vascular cerebral isquémico). La elevación de la presión arterial también puede causar la rotura de una arteria y occasionar una hemorragia cerebral (ictus o accidente vascular cerebral hemorrágico).