



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## P-048 - Doctor, no puedo parar de moverme

A.J. Alcalá Grande, A. Fontans Salguero y F.J. Galán Marín

Centro de Salud.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer. 78 años. Antecedentes personales: no RAM. HTA. No DM ni dislipemia. No cardiopatía ni broncopatía. Vértigos periféricos. Trastorno ansioso-depresivo. No hábitos tóxicos. IQ: Colecistectomía. Aneurisma Ao abdominal. Acude a Servicio de Urgencias por movimientos incontrolables de miembros superior, inferior y musculatura derecha de cara y tronco. Inicio hace 17 horas. Se incrementa la intensidad de los movimientos. Provoca incapacitación de bipedestación. No otra sintomatología neurológica. No cefalea. Tratamiento: zolpidem, trazodona, duloxetina, amlodipino, betahistina.

**Exploración y pruebas complementarias:** Constantes normales. BEG. COC. Hemodinámicamente estable. Carótidas normales. AC: normal. AP: normal. Neurológico: PINR. No signos meníngeos. Pares craneales conservados. Reflejos osteotendinosos normales. Movimientos espásticos, involuntarios, rápidos, sin coordinación, especialmente en las extremidades superiores. Hemograma normal. Bioquímica: colesterol 246, HDL 59, LDL 147, PCR 2,7, resto bioquímica normal. EKG: RS, BCRI. TC de cráneo sin contraste. Hallazgos: infarto antiguo en brazo anterior de la cápsula interna izquierda.

**Juicio clínico:** Enfermedad cerebrovascular isquémica e hipertensiva.

**Diagnóstico diferencial:** Afectaciones vasculares (isquémica/hemorrágica) causantes principales. Lesiones isquémicas en tálamo, núcleo caudado, putamen e incluso la corteza cerebral. Síndrome paraneoplásico. E. infecciosas con lesiones ocupantes de espacio como los tuberculomas o la cisticercosis. Discinesias tardías por neurolépticos. Enfermedad de Parkinson.

**Evolución:** Respuesta a tratamiento. Se administra Akineton sin resultados. L-dopa sin mejoría. Neuroléptico efectivo (haloperidol 10 gotas 3 veces al día).

**Comentario final:** Las afectaciones neurológicas tienen como sustrato fundamental alteraciones vasculares, pero siempre hemos de analizar la participación de secundarismos a fármacos, así como afectaciones neurológicas que modifican la arquitectura cerebral. Será fundamental el descartar patología emergente/urgente.