Semergen. 2016;42(Espec Congr 3):54

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

P-054 - HEMATOMA SUBDURAL EN EL ANCIANO. A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Alcaraz Boronat, C. Pérez Ortiz, I. Jara, F.J. Martínez Egea, L. Allegues y J. Sanz

CS La Fábrica.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 83 años, antecedentes de E. Alzheimer, ACxFA paroxística, HTA y dislipemia, IRC y adenocarcinoma de útero intervenido hace 22 años y libe de enfermedad actualmente, que acude a la consulta por presentar los días previos diferentes caídas en el domicilio asociadas a mareo y cefalea. Anteriormente a nuestra consulta, acudió al SUH por dolor de espalda tras primera caída hacía una semana, con contusión en columna dorsal y traumatismo craneal sin pérdida de conciencia, ante el buen estado general y la ausencia de signos de gravedad a la exploración se le da el alta con tratamiento analgésico para la dorsalgia traumática. Ante la persistencia de los episodios de caídas y la cefalea acude a nuestra consulta, en donde decidimos remitir de nuevo al SUH para realización de pruebas complementarias.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, exploración cardiovascular estable y exploración neurológica normal. Hematoma en zona frontoparietal izquierdo, así como en el dedo pulgar izquierdo. En el SUH se realiza TAC craneal y se objetiva hematoma subdural y pequeña hemorragia subaracnoidea aguda de 30 × 7 mm. Se comenta con neurocirugía de hospital de referencia que desestima evacuación. Se ingresa en neurología para control.

Juicio clínico: Hematoma subdural traumático.

Diagnóstico diferencial: El deterioro neurológico propio de estos pacientes sería el primer diagnóstico con el que nos enfrentaríamos, así como ACV, o proceso neurológico concomitante.

Comentario final: Se trata de un proceso frecuente pero que necesariamente se debe pensar en él para que no se nos escape su diagnóstico, debido a su clínica inespecífica y a la patología concomitante que tienen estos pacientes, su patología neurológica de base dificulta su diagnóstico, es por esto, y dado el porcentaje alto que tenemos de pacientes con deterioro funcional propio de la edad así como el relacionado con el avance de las enfermedades neurodegenerativas en el anciano. Desde nuestro punto de vista la importancia está en sospechar este proceso, que muchas veces no sabemos si es causa o consecuencia, en pacientes que por su estado funcional invitan a olvidarnos de algún proceso agudo y pensar que la clínica está en relación con el proceso degenerativo.

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