



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/168 - A PROPÓSITO DE UN DETERIORO COGNITIVO

J.A. Montero González^a, F. Aguilar Lora^b y R. Ruiz Macías^c

^aZona Básica de Benaoján. Málaga. ^bEnfermera. Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencia. Zona Básica de Benaoján. Málaga. ^cMédico de Familia. Dispositivo de Apoyo de Benaoján. Unidad de Gestión Clínica de Benaoján. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 58 años con antecedentes personales de DM tipo 2 e HTA que acude en varias ocasiones a la consulta de atención primaria por cuadro progresivo de deterioro cognitivo, pérdida de fuerza generalizada y en ocasiones, marcha atáxica y relajación de esfínteres. Tras valoración del paciente se deriva a consulta de Neurología. A la espera de la cita sufre un episodio de desvanecimiento con caída, por lo que avisan al servicio de Urgencias de Atención Primaria derivándolo al Hospital para completar estudio.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración neurológica del paciente se observa BEG, no nistagmo, no disimetrías, pares craneales normales. No parestesias, debilidad generalizada en MMII pero sin focalidad. Marcha con amplia base de sustentación. Se solicita analítica de sangre, Rx tórax y TAC craneal. Analítica normal destacando la alteración de la glucosa. Rx sin hallazgos y TAC: se ve dilatación de las astas frontales de los ventrículos laterales así como de las astas occipitales más dilatación del tercer ventrículo. Los hallazgos son compatibles con Hidrocefalia obstructiva a nivel del acueducto de Silvio. Se completa estudio con RMN con resultado de estenosis en acueducto de Silvio.

Juicio clínico: Hidrocefalia supratentorial debido a estenosis en acueducto de Silvio por quiste aracnoideo.

Diagnóstico diferencial: Demencia, ACV.

Comentario final: Paciente con clínica orientada a un posible deterioro cognitivo (principio de demencia) sin llegar a sospechar que el resultado final fuese un quiste aracnoideo.

Bibliografía

1. Grupo DIANDEM. Dispositivo de asistencia neurológica al deterioro cognitivo y demencia, 2006.
2. Exploración neurológica y atención primaria. Bloque 1: Pares craneales, sensibilidad, signos meníngeos. Semergen-Medicina de Familia, 2011;37(6).
3. Supresellar arachnoid cyst: A 20-Year Follow-up after stereotactic internal drainage: Case report and review of the literature. Turk Neurosurg. 2007;17:211-8.

Palabras clave: *Deterioro cognitivo. Hidrocefalia. Quiste aracnoideo.*