



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1497 - UN MAREO SIN IMPORTANCIA

B. Pascual López^a, E.J. Pérez Membrive^b e I. Conesa Pedrosa^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Cabra. Córdoba. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena II. Córdoba. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rute. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Valoramos en nuestra consulta a un varón de 60 años que presenta HTA, dislipemia, HBP y es ex-fumador desde hace 3 meses. Desde hace unos días se encuentra mareado, con sensación de giro de objetos, con inestabilidad en la marcha y náuseas sin vómitos. Su hija explica que lo encuentra raro y que en ocasiones se comporta de una forma extraña. Tras la exploración indicamos un tratamiento con sulpirida y al cabo de 3 días el paciente vuelve acudir ya que persisten los mismos síntomas e incluso su hija lo encuentra más raro.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, consciente, orientado. Glasgow 15/15. Pupilas isocóricas y normoreactivas. Marcha algo inestable. Roomberg negativo. Sin focalidad neurológica. Fuerza y sensibilidad conservados. ACR: tonos rítmicos sin soplos. Hipoventilación generalizada. EKG: ritmo sinusal a 75 lpm, eje normal y sin alteraciones agudas de la repolarización. Cuando acude de nuevo y se reexplora presenta Roomberg con caída hacia atrás y marcha inestable y en pasos cortos, por lo demás presenta la misma exploración que hace 3 días. Es derivado al hospital de referencia para realización de pruebas complementarias. Hemograma glucosa, sodio, potasio, urea, creatinina y estudio de coagulación normales. TAC craneal: el radiólogo lo informa como 3 LOEs compatibles con metástasis cerebrales de probable origen pulmonar. Es ingresado para completar estudio.

Juicio clínico: Carcinoma microcítico de pulmón con metástasis cerebrales.

Diagnóstico diferencial: Vértigo central, neoplasia cerebral, esclerosis múltiple, enfermedad cerebrovascular.

Comentario final: Ante este caso cabe destacar la importancia de realizar siempre que en un paciente acude a nuestra consulta una exploración completa, aunque haya acudido recientemente a consulta con síntomas similares ya que esto puede hacer que orientemos de nuevo el diagnóstico o que solicitemos nuevas pruebas complementarias. Además también es importante destacar la importancia de prestar atención a una patología banal e inespecífica como puede ser el mareo, motivo de consulta muy frecuente en atención primaria.

Bibliografía

1. Alcalá Villalón T, Lambert García M, Suárez Landrean A. Clinical approach of vértigo from the Primary Health Care, 2014.
2. Loeffler JS. Overview of the clinical manifestations, diagnosis, and management of patients with brain metastases, 2015.

Palabras clave: *Vértigo. Inestabilidad. Metástasis.*