



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1366 - DOCTOR, ESTOY EN UNA NUBE

A. Marco Berná^a, I. Pico García^b, P. Abellán García^c, M.J. Martínez Valero^d, M. Córcoles Vergara^a, N. Rodríguez García^d y C. López Alarcón^b

^aMédico Residente; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Santomera. Murcia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Infante. Murcia. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Sur. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 52 años, sin antecedentes médicos de interés ni tratamiento crónico. Acude a consulta por leve cefalea y sensación de mareo desde hace 1 semana. Nuevamente consulta porque persiste cefalea con sensación de mareo que describe "como estar en una nube" y caídas en dos ocasiones. Desde anoche cefalea opresiva con náuseas y vómitos. Desde hace una semana cojera en la pierna izquierda y brazo izquierdo, no pérdida de fuerza, pero presenta limitación para abrir la mano. Se deriva a Servicio de Urgencias para valoración.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica: hemiparesia izquierda de predominio braquial con mayor afectación de la mano y claudicación de miembros izquierdos. Plantar derecho flexor e izquierdo extensor con retirada. No signos cerebelosos, marcha estable con arrastre de pierna izquierda. Resto de exploración física: normal. Hemograma, bioquímica y coagulación normales. Rx tórax y electrocardiograma normales. TAC craneal simple y con contraste: masa intracraneal de 5,9 × 5,1 cm con captación homogénea, bordes bien definidos, edema perilesional en parte posterior de lóbulo frontal y parietal derecho que produce desplazamiento de la línea media, compatible con meningioma.

Juicio clínico: Meningioma frontoparietal derecho.

Diagnóstico diferencial: Metástasis, schwannoma, tumor epidermoide, paquimeningitis hipertrófica, histiocitosis X, enfermedad de Rosai-Dorfman, hemangiopericitoma meníngeo, linfoma, tumor fibroso solitario, glioblastoma multiforme, xantoastrocitoma pleomorfo, hemangioma óseo.

Comentario final: Los meningiomas son los tumores intracraneales más frecuentes, aunque generalmente benignos, tienen la capacidad de evolucionar y progresar a un grado histológico mayor (atípico y anaplásico) con un comportamiento biológico más agresivo, que da lugar a múltiples recidivas, metástasis extracraneales y disminución en la supervivencia. La resonancia magnética es la técnica diagnóstica de elección. A pesar de que los meningiomas presentan un comportamiento radiológico característico existen múltiples lesiones que pueden imitar su comportamiento radiológico. Por lo tanto es importante un diagnóstico preoperatorio mediante secuencias de RM convencional y avanzada para poder realizar un buen diagnóstico diferencial.

Bibliografía

1. Farreras Medicina Interna, 16^a ed. 2008:1461.
2. Sanchez Rubio N, Redondo Buil P, Sal de Rellán Arango S, et al. Meningiomas típicos, atípicos y pitfalls.

Palabras clave: *Meningioma.*