



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/914 - ESCLEROSIS MÚLTIPLE, DIFÍCIL DIAGNÓSTICO

M. Abuhassira^a, A. Nofan Maayah^b, A.M. González Pedraja^c, C.A. Reyes Mateo^d, V.E. Choquehuanca Núñez^e, K.P. Baldeón Cuenca^f, M. Santos Gravalosa^b, B. Coll Bas^b, M. Arias Lago^g e I. Ruiz Larrañaga^h

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cazoña. Santander. ^bMédico de Familia. Servicio Cántabro de Salud. Santander. ^cMédico de Familia. Urgencias. Hospital de Valdecilla. Cantabria. ^dMédico de Familia. SUAP Astillero. Santander. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Cantabria. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Besaya. Los Corrales de Buelna. ^gMédico Residente; ^hMédico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Maliaño.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años, sin antecedentes personales, ni tratamiento habitual, acude a consulta de atención primaria por presentar cuadro de 2 meses de mareo con sensación de giro de objetos, acompañado de náuseas y vómitos, que responde bien a sulpirida, pero tras suspenderlo reaparece. También refiere parestesias en mejillas, brazos y piernas, que eran de corta duración y leve intensidad, pero que en los últimos días se han intensificado, aunque ahora esta asintomática.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica sin signos de focalidad aguda. Parestesias en zonas referidas. Fondo de ojo normal. RMN: pequeñas lesiones de la sustancia blanca, sugestivas de desmielinización, se disponen paralelamente a los ventrículos laterales en ambos lados, con captación de gadolinio. Punción lumbar (análisis del LCR): patrón de bandas oligoclonales (Ig G).

Juicio clínico: Esclerosis múltiple.

Diagnóstico diferencial: Neuritis óptica, neoplasias (linfomas), vasculitis, enfermedades infecciosas (LMP, enfermedad de Lyme, sífilis).

Comentario final: Se estima que alrededor de 47.000 personas padecen esclerosis múltiple en España. Cada año se diagnostican 1.800 nuevos casos. El 70% aparecen entre los 20 y los 40 años, aunque existen formas precoces y también tardías. Es una de las enfermedades neurológicas más comunes y discapacitantes entre los jóvenes, más frecuente en mujeres que en hombres por motivos aún desconocidos. Para el médico de atención primaria es muy importante una adecuada historia clínica y una exploración física, ya que son suficientes para poder valorar si existe sospecha de una alteración neurológica y orientar el estudio correspondiente. La coordinación entre atención primaria y neurología es fundamental ya que el objetivo debe ser el diagnóstico temprano. En este caso tras una mala evolución del vértigo, la paciente fue remitida a neurología donde se diagnosticó.

Bibliografía

1. Fernández Fernández O, Saiz, A. Enfermedades desmielinizantes de SNC. En: Farreras-Rozman. Medicina interna, 17ª ed. Barcelona. Elsevier, 2012:1351-60.
2. Oehninger C, Arbildi M, Alcántara JC, Gómez A, Martínez F. Significado de las bandas oligoclonales en la esclerosis múltiple. Arch Inst Neurol. 2011;14(2).

Palabras clave: *Esclerosis múltiple. Desmielinización RM.*