



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2973 - FOCALIDAD NEUROLÓGICA EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA

L. Rosillo-Daóiz de Puig<sup>a</sup>, M. Simón Lázaro<sup>b</sup>, J. Fernández Horcajuelo<sup>a</sup> y M. Rotaeché Toribio<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Alicante. Fuenlabrada. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alicante. Fuenlabrada. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alicante. Fuenlabrada. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 65 años, fumadora de paquetes/año, que acude a consulta acompañada por su marido, quien refiere comportamiento extraño en los últimos dos días con olvidos recurrentes y lenguaje enlentecido. La paciente además admite que presenta sensación de hormigueo en región frontal.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se realizó una exploración física detallada, destacando en la exploración neurológica amnesia transitoria, bradipsiquia, inestabilidad en la marcha y disidiadocinesia. A su llegada a Urgencias se realizó analítica (normal), TC cerebral (lesión hipodensa ovoidea de 12 × 16,5 mm en sustancia blanca supratentorial parietal izquierda con gran edema perilesional, con realce en anillo tras la administración de contraste) y radiografía de tórax (masa perihiliar izquierda de aproximadamente 3 cm de bordes irregulares).

**Orientación diagnóstica:** Adenocarcinoma de pulmón metastásico.

**Diagnóstico diferencial:** Patología vascular cerebral, tumor cerebral primario.

**Comentario final:** Los tumores pulmonares son la principal causa de muerte por cáncer en el mundo, siendo en España la supervivencia global a los 5 años el 12,6%. La relación de incidencia en varones: mujeres es 4,2:1,0. Se distinguen según su tipo histológico. En todos ellos el tabaquismo aumenta la probabilidad de aparición de los tumores (riesgo relativo aumentado 13 veces en el tabaquismo activo y 1,5 veces en el tabaquismo pasivo prolongado). Las medidas de mayor impacto sobre la mortalidad de estos tumores son aquellas orientadas a la disminución del consumo de tabaco. En la actualidad, se continúa investigando la utilidad de métodos de cribado poblacional.

### Bibliografía

1. Ettinger DS, Wood DE, Akerley W, et al. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: non-small cell lung cancer. Journal of the National Comprehensive Cancer Network. 2015;13(5):515-24.
2. Garrido P, Sánchez M, et al. Reflexiones sobre la implementación del cribado mediante tomografía computarizada de baja dosis en personas con riesgo elevado de padecer cáncer de

pulmón en España. Archivos de Bronconeumología. 2017;53(10):568-73.

**Palabras clave:** Cáncer de pulmón. tabaco. cribado.