



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2399 - GLIOBLASTOMA MULTIFORME EN VARÓN ADULTO A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

V. Ciocea^a, M. García Miranda^b, A. Ciocea^c y A. Chuchón Alva^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud Burgohondo. Ávila. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ávila Norte. Ávila. ^cMédico de Área. Centro de Salud Fontiveros. Ávila. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Ávila Suroeste. Ávila.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 45 años, conductor de camiones, sin antecedentes personales, acude a nuestra consulta para valoración tras accidente de tráfico la semana previa. Refiere que mientras conducía presentó mareo y sensación de pérdida de consciencia de segundos de duración. Cefalea frontal opresiva sin náuseas ni vómitos de un mes de evolución. Su esposa refiere que en ocasiones presenta episodios de desconexión del medio, cambios en su personalidad y marcha con inestabilidad, sin caídas. El paciente lo niega todo. Tras nuestra valoración decidimos derivar a urgencias hospitalarias para realizar pruebas de imagen específicas. Tras el estudio se diagnóstica de glioblastoma multiforme. Se desestima tratamiento por cirugía y radioterapia, pautan dexametasona y temozolamida. Decidimos seguimiento por la Unidad de soporte domiciliario de Cuidados Paliativos y Atención primaria. El paciente decide voluntariamente ingresar en una residencia.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado. Poco colaborador en la anamnesis. Lenguaje normal. Agudeza visual normal. Pares craneales normales. No rigidez de nuca. Campimetría por confrontación normal. Reflejos, fuerza y sensibilidad normales. Marcha con ligero aumento de la base de sustentación. No disimetrías. Auscultación cardiopulmonar normal. Analítica reciente en nuestra consulta sin alteraciones. ECG normal. TAC craneal sugiere glioblastoma multifocal. Resonancia magnética cerebral revela un glioblastoma de alto grado constituido por tres lesiones (lóbulo frontal y ambos frontoparietales) de contornos irregulares y realce periférico nodular. La lesión predominante (7 × 6 × 3,3 cm) localizada en región frontal derecha se extiende hasta cabeza del cuerpo calloso contralateral. Biopsia e histoquímica de tejido cerebral: glioblastoma multiforme.

Orientación diagnóstica: Glioblastoma multiforme multifocal.

Diagnóstico diferencial: Tumor cerebral primario, metástasis cerebrales.

Comentario final: El glioblastoma multiforme es el astrocitoma primario más maligno y frecuente. Representa más del 60% de los tumores cerebrales en adultos. A pesar de las terapias modernas, todavía es una enfermedad con mal pronóstico y mortalidad. La supervivencia media es de 14 o 15 meses desde el diagnóstico. Con este caso clínico destacamos la importancia de una correcta

anamnesis y exploración física sistemática ya que nos permiten un diagnóstico y tratamiento precoz.

Bibliografía

1. Hanif F, Muzaffar K, Simjee S. Glioblastoma Multiforme: A review of its Epidemiology and Patohgenesis through Clinical Presentation and Treatment. Asian Pac J Cancer Prev. 2017;18(1):3-9.

Palabras clave: Mareo. Marcha inestable. Glioblastoma multiforme.