



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3586 - LA FAMILIA: DATO CLAVE EN EL PACIENTE GERIÁTRICO

A. Alarcón Escalonilla^a, M. Muñoz Martín^b, C. Orejuela Carmona^a e I. Nieto Rojas^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olías del Rey. Toledo. ^cMédico de Familia. Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Se trata de una mujer de 79 años que consulta por deterioro funcional subagudo en los últimos meses, con dos caídas desde su propia altura mientras caminaba e incontinencia urinaria. Anamnesis familiar: comentan que en estos dos meses su madre ha presentado alucinaciones visuales, zoonopsias ("animales colgando de las lámparas"), cambio brusco de su carácter (suspicious, lenguaje agresivo, astenia). Se deriva a la paciente a Urgencias hospitalarias, donde se le realiza TAC de Urgencias donde se evidencia meningioma del surco olfatorio, por lo que ingresa en Neurocirugía, donde realizan craneotomía y exéresis, con edema cerebral postoperatorio, que precisó craniectomía descompresiva. Durante su ingreso presentó síndrome pierde sal, insuficiencia respiratoria multifactorial y miopatía del paciente crítico; posteriormente se traslada a la paciente a Unidad de Media Estancia para rehabilitación, dando de alta domiciliaria. Progresivamente presentó deterioro del estado funcional, con múltiples infecciones respiratorias, falleciendo finalmente.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: estable hemodinámicamente, con exploración neurológica normal salvo anosmia. Electrocardiograma normal. Analítica sin alteraciones significativas. TAC cerebral: meningioma del surco olfatorio, con importante edema perilesional, afectando a ambos lóbulos frontales y efecto masa.

Orientación diagnóstica: Meningioma del surco olfatorio.

Diagnóstico diferencial: Tumores primarios o metastásicos. Complejo demencia-SIDA. Hidrocefalia normotensiva. Encefalitis límbica. Demencia frontotemporal. Enfermedad de Creutzfeldt Jakob.

Comentario final: En Medicina de Familia es importante el contacto con la familia, ya que son los principales que nos pueden dar pistas ante determinadas situaciones como el caso descrito, ya que la primera consulta fue con la familia. La paciente se negó a ser ingresada en Neurocirugía, convenciéndola al día siguiente de volver dado la elevada probabilidad de complicaciones a corto plazo; finalmente la paciente accedió, pero acabó falleciendo.

Bibliografía

1. Neto JG, Tamelini MG, Forlenza OV. Diagnóstico diferencial de los distintos tipos de demencia. *Revista de Psiquiatría Clínica*. 2005;32(3):119-30.
2. Aguilar PH, Tahara A, Almeida AN, et al. Olfactory groove meningiomas: approaches and complications. *J Clin Neurosci*. 2009;16:1168-73.
3. Gutiérrez P, Fajardo C. Alteraciones neuropsicológicas secundarias a Meningioma del Surco olfatorio. *Revista Vanguardia Psicológica*. 2013;4(1).

Palabras clave: Deterioro cognitivo subagudo. Meningioma. Complicaciones posquirúrgicas.