



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3439 - SÍNDROME CONFUSIONAL EN EL PACIENTE ANCIANO

C. Martínez Badillo^a, N. Martín Salvador^b, C. García Iglesias^c y M. Velasco Díaz-Salazar^d

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Circunvalación. Valladolid.

^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla II. Valladolid. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla I. Valladolid. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela de Duero. Tudela de Duero. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 91 años, con antecedentes de hipertensión arterial, fibrilación auricular y dislipemia. En tratamiento actual con simvastatina, losartán, digoxina, furosemida y sintrom. Su médico de Atención Primaria es avisado por los familiares para que acuda al domicilio por desorientación repentina e incontinencia urinaria. Refieren despistes en los últimos meses, pero la paciente es independiente, habiéndose quejado de disuria en días previos.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes dentro de la normalidad. Consciente y colaboradora, desorientada en tiempo y espacio. Exploración neurológica sin hallazgos significativos, con pupilas y pares craneales normales, y fuerza y sensibilidad conservadas. Auscultación cardiopulmonar y abdomen sin alteraciones. Tira de orina en domicilio: negativa. Ante los datos anteriores, se decide derivación a Urgencias hospitalarias, para completar estudio y tratamiento. Analítica de sangre: Hemoglobina 14,9 g/dl, leucocitos 1.030/μl (fórmula normal), plaquetas 152.000/μl. Parámetros bioquímicos, glucosa, creatinina e iones dentro de límites normales. PCR 4 mg/l. Sistemático de orina: negativo. TC cerebral: tumoración frontal izquierda, aparentemente extraaxial, en íntimo contacto con hoz y calota craneal, y que realza intensamente tras la inyección de contraste. Produce efecto masa y edema hemisférico con desviación de línea media, herniación subfalcina y colapso del ventrículo lateral izquierdo.

Orientación diagnóstica: Lesión extraaxial frontal izquierda con importante edema cerebral, posible meningioma. La paciente ingresa en Neurología para estudio y tratamiento con corticoterapia.

Diagnóstico diferencial: Estado confusional agudo por fármacos, infección urinaria o respiratoria. Valorar deterioro cognitivo previo (enfermedad vascular, tumoral, metastásico, metabólica, tóxica).

Comentario final: Los síndromes confusionales y el deterioro cognitivo son patologías no poco frecuentes en nuestra consulta, en especial en personas ancianas. Por ello, es necesario realizar una correcta historia clínica a través del paciente y sus familiares además de una buena exploración, para poder enfocar un adecuado diagnóstico diferencial que nos ayude a orientar el caso. Además, este caso refleja la importancia del seguimiento por parte de Atención Primaria, tras un episodio

agudo. Nuestra paciente precisó seguimiento de cifras de glucemias, debido al tratamiento corticoideo.

Bibliografía

1. Farreras Valentí P, Rozman C, eds. Farreras-Rozman. Medicina Interna, 17^a ed. Barcelona: Elsevier; 2012.

Palabras clave: Anciano. Meningioma. Neurología.