



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1476 - METÁSTASIS CEREBRALES COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN

I. Rivera Panizo<sup>1</sup>, C. Granja Ortega<sup>2</sup>, S. Fernández Jorde<sup>3</sup> y L. Rodríguez Vélez<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Santander. Cantabria. <sup>2</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bezana. Santa Cruz de Bezana. Cantabria.

<sup>3</sup>Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bezana. Santa Cruz de Bezana. Cantabria.

<sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Covadonga. Torrelavega. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 57 años, antecedentes de alcoholemia crónica, fumadora 10 cigarrillos/día, HTA y depresión en tratamiento con escitalopram y valsartán. Avisa telefónicamente a la consulta de atención primaria por trastorno de la marcha de 1 semana de evolución; niega pérdida de peso ni otros síntomas. Vive sola y refiere imposibilidad para salir a la calle por "chocarse con las personas", así como de dificultad para coger objetos con las manos, motivo por el que nos desplazamos a su domicilio.

**Exploración y pruebas complementarias:** Auscultación cardiaco-pulmonar normal, abdomen normal, extremidades sin edema ni signos de TVP. Neurológicamente: consciente, orientada, pupilas isocóricas normoreactivas. Lenguaje normal. Leve disimetría con extremidad superior izquierda y Romberg dudoso, resto normal aunque con gran dificultad en la exploración en el domicilio por inestabilidad continua, motivo por el que se deriva a urgencias. Analítica con hemograma y bioquímica normal salvo por PCR 19,8 e INR 1,04. TC craneal: múltiples metástasis intracraneales sin conocerse tumor primario. La paciente ingresa en el servicio de medicina interna para estudio, observándose origen pulmonar del tumor primario.

**Orientación diagnóstica:** Metástasis intracraneales de probable origen pulmonar.

**Diagnóstico diferencial:** Tumores primarios cerebrales, enfermedades infecciosas del SNC, hidrocefalia normotensiva, enfermedad cerebrovascular, enfermedades psiquiátricas.

**Comentario final:** Las metástasis cerebrales constituyen el tumor intracraneal más común en el adulto; con mayor prevalencia entre los 50-70 años, Su incidencia está en aumento por el aumento de la supervivencia de pacientes con cáncer y las nuevas técnicas de imagen. Los tumores más frecuentemente asociados a metástasis cerebrales son: pulmón, mama y melanoma. Presentamos un caso de metástasis cerebrales como debut de cáncer de pulmón avanzado no conocido previamente, siendo los síntomas secundarios a las metástasis el primer síntoma, de ahí la gran importancia de prestar atención a todo signo/síntoma sospechoso de un cuadro neurológico en la consulta de atención primaria.

## **Bibliografía**

1. Marina A, Rennerb A, Itriagoa L, Álvarez M. Metástasis cerebrales: una mirada biológica y clínica. Rev Méd Clin Condes. 2017;28(3):437-49.
2. Barker FG, Cahill DP. Brain Tumor Outcome Studies: Design and Interpretation. En: Winn HR. Yumans and Winn Neurological Surgery. 5ª ed. Philadelphia: Elsevier; 2017. p: 928-36.

**Palabras clave:** Metástasis. craneal. pulmón.