



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/234 - HIDROCEFALIA NORMOTENSIVA EN EL ADULTO

I. García Lugo

Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 67 años, traído a la consulta de su CS por presentar alteración de la memoria a corto plazo, déficit de atención ocasionalmente y dificultad de concentración. El paciente refiere únicamente encontrarse con más estrés del habitual sin reconocer sus síntomas. Se solicita analítica con hemograma, bioquímica, perfil tiroideo, vitamina B12, ácido fólico, perfil férrico. Posteriormente tras 3-4 semanas de evolución el paciente presenta empeoramiento de la clínica anterior, añadiéndose enlentecimiento psicomotor y apatía, así como alteración de la marcha con paso acortado, inestabilidad, e incontinencia urinaria, por lo que es llevado a urgencias.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica: no signos meníngeos, PC, fuerza y sensibilidad conservadas. RCP 2-3/5, marcha cautelosa con leve aumento de la base de sustentación. Romberg negativo. Resto sin hallazgos patológicos. TC craneal: dilatación del sistema ventricular, cuerpo calloso, astas temporales y cisura de Silvio.

Orientación diagnóstica: Hidrocefalia normotensiva del adulto.

Diagnóstico diferencial: Hipotiroidismo, déficit de vitamina B12, depresión, enfermedad de Alzheimer, hipoglucemia.

Comentario final: La hidrocefalia normotensiva (HPN) es un síndrome caracterizado por demencia, alteración de la marcha e incontinencia urinaria asociado a una dilatación ventricular con presión de LCR normal. Puede debutar con manifestaciones psiquiátricas como depresión, apatía, alucinaciones y enlentecimiento psicomotor, que se atribuyen a lesión frontal con compromiso de la vía cortico espinal. Esta entidad puede presentarse en cualquier edad, sin embargo ocurre generalmente entre la sexta y séptima décadas de la vida. Los factores predisponentes son la hemorragia subaracnoidea, meningitis o traumas craneanos que pueden tener lugar en la primera infancia o en la edad adulta, sin embargo muchos de los casos son de causa idiopática. Su diagnóstico se apoya fundamentalmente en la neuroimagen en la que se puede objetivar dilatación ventricular. Aunque existen múltiples estrategias de manejo, la derivación ventrículo-peritoneal (DVP) es la alternativa más efectiva. Su diagnóstico precoz es importante ya que la HPN es una de las causas de demencia potencialmente curable.

Bibliografía

1. García Pallero M. Hidrocefalia crónica del adulto [Internet]. Madrid: Hospital La Princesa.

Disponible en:

<http://neurocirugia-princesa.net/sesiones-residentes/hidrocefalia-cronica-del-adulto/>.

Palabras clave: Hidrocefalia. Demencia. Inestabilidad.