



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/1310 - ESTA OPERACIÓN ME HA SALIDO MUY CARA

L. Sánchez Romero¹, M. Moreno Velarde², I. Macias Hernández³ y N. Vivar Hernández⁴

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. ²Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Portada Alta. Málaga. ³Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. ⁴Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 73 años cuyo único antecedente era artritis psoriásica. Tras pérdida paulatina de agudeza visual en ambos ojos de unos meses de evolución, fue diagnosticada de cataratas bilateral. Se decidió realizar una cirugía de las mismas en una clínica privada. La paciente refería ver peor tras la cirugía. Se realizaron múltiples pruebas complementarias oftalmológicas siendo todas ellas normales. La paciente acudió desesperada a la consulta para contar lo mal que le había ido la operación. Durante la anamnesis y exploración, llama algo la atención.

Exploración y pruebas complementarias: Agudeza visual ambos ojos: 0. Pupilas isocóricas normorreactivas. Pares craneales conservados. Sin disimetría ni disdiadococinesias. Sin pérdida de fuerza ni alteraciones del sensibilidad. Llamaba la atención la alteración de la marcha, con una amplia base de sustentación y necesidad de ayuda para caminar. Además, la visión central estaba más conservada que la periférica. Se derivó la paciente a urgencias para realización de pruebas complementarias urgentes donde el TC craneal mostraba una masa a nivel del tubérculo sellar correspondiente con un meningioma.

Orientación diagnóstica: Meningioma del tubérculo sellar.

Diagnóstico diferencial: Complicación cirugía cataratas, tumor cerebral.

Comentario final: Este caso es un ejemplo de que es muy importante explorar a los pacientes en su totalidad. En un primer momento, es lógico pensar que se trataría de un problema realizado en la cirugía, pero una vez descartado esto, se debería realizar una buena anamnesis y una buena exploración física para poder llegar al diagnóstico final.

Bibliografía

1. Acevedo C, Velásquez M, Hernández G, Vásquez G. Tumores cerebrales del adulto y el niño. Compendio de Neurocirugía. 2004. p. 301-22.
2. Cabezas LM, Gracias SR J, García CJ. Calidad de vida en pacientes intervenidos de catarata. Arch Soc Esp Oftalmol. 2005;8(8):301-5.

Palabras clave: Meningioma. Catarata.