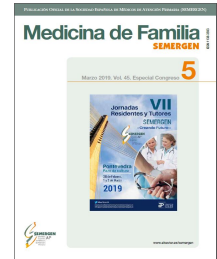




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

413/30 - MAREO COMO DEBUT DE XANTOASTROCITOMA PLEOMÓRFICO: PRESENTACIÓN DE UN CASO

E. García Izquierdo¹, M. Marcos Martínez², B. Poveda Sentenero², R. González Lopez³, I. Noa Noa⁴, A. Vidal Molina⁵

¹Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud I. Pertrer. Alicante. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud I. Pertrer. Alicante. ³Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud I. Pertrer. Alicante. ⁴Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Petrer I. Alicante. ⁵Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Petrer I. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 32 años. Sin antecedentes personales de interés. Acude en diversas ocasiones al Centro de Salud por mareo intermitente, sin giro de objetos que mejora con sedestación o decúbito. Náuseas sin vómitos. Cefalea parietal izquierda con parestesias en hemicráneo, que cede sola a las horas. Afebril. Tras varias consultas al Centro de Salud y al Hospital por este motivo, decide acudir a consulta de Otorrinolaringología privada, siendo el diagnóstico de probable neuritis vestibular.

Exploración y pruebas complementarias: Desde el Centro de Salud solicitamos TAC craneal por persistencia de los síntomas; masa parietal posterior izquierda con calcificaciones en su interior. Ingresa en Neurología. BEG. Auscultación cardiaca y pulmonar normal. Abdomen anodino. Consciente y orientado, lenguaje conservado, fuerza y sensibilidad conservada y simétrica, reflejos más vivos en hemicuerpo derecho y marcha tambaleante. Bioquímica, hemograma y coagulación normales. ECG normal. En RMN; LOE extraaxial parietal izquierda. Neurocirugía interviene el tumor en dos tiempos, con RMN posterior sin restos tumorales.

Juicio clínico: Xantoastrocitoma pleomórfico.

Diagnóstico diferencial: Migraña con aura sensitiva, absceso cerebral, neuritis vestibular.

Comentario final: Es importante desde Atención Primaria el diagnóstico diferencial, más aún si la sintomatología es tan atípica como se presentó. Es un paciente con buena salud mental, nada frecuentador en la consulta. El mareo que presentaba era muy inespecífico, con una exploración neurológica normal pero que al levantarse presentaba clara inestabilidad, lo que nos hizo sospechar que pudiera haber algo más. La intensificación de los síntomas con los cambios posturales también nos llevó a pensar un origen cardiológico. Gracias al resto del equipo de Atención Primaria, nos pusimos alerta para solicitar más exploraciones. También fue importante la anamnesis a familiares y el posterior apoyo psicológico al paciente.

Bibliografía

Aguirre Cruz M, Sotelo Morale J. Tumores cerebrales. México, D.F.: Médica Panamericana, 2008; p.159.

Louis D, et al. Classification and pathologic diagnosis of gliomas [online]. 2018. UpToDate.

Castro C, et al. Recurrent pleomorphic anaplastic xanthoastrocytoma and response to combination of carmustine and bevacizumab, a case report. [online]. 2018.

Palabras clave: Tumor cerebral. Mareo. Xantoastrocitoma pleomórfico.