



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/1947 - NO SIEMPRE LAS COSAS SON LO QUE PARECEN

E.M. Sánchez Fuentes<sup>a</sup>, I.C. Sánchez Fuentes<sup>b</sup>, S. González Garrido<sup>a</sup>, G. Ortiz Quintana<sup>a</sup>, L. Martínez Criado<sup>a</sup> y M.Á. Ortega Osuna<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Distrito Córdoba-Guadalquivir. Córdoba.

<sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. <sup>c</sup>Médico de Familia. UGC Fuensanta. Córdoba.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 65 años que consulta por caídas frecuentes que relaciona con pérdida de fuerza de miembro inferior derecho, desde hace dos semanas, que se acompaña de pérdida de sensibilidad a nivel del muslo con sensación de acorchamiento, en consulta se aprecia un déficit en la sensibilidad táctil y dolorosa en dicho miembro y abolición del reflejo patelar derecho. Además se visualizan lesiones eritematosas en región interna de muslo derecho, que no son pruriginosas ni dolorosas. Se deriva al Hospital de referencia para valoración por parte de Neurología por sospecha de enfermedad desmielinizante. Tras varias consultas en este servicio se decide ingreso de la paciente para estudio.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se corrobora los déficits neurológicos detectados en consulta y se realizan las siguientes pruebas: electromiografía: actividad denervativa en L2-L3 derecha. TAC craneal dentro de la normalidad. RNM: no aparecen lesiones desmielinizantes. Serología de líquido cefalorraquídeo donde se aísla IgG varicela zoster +. Resto de serología negativa.

**Juicio clínico:** Radiculoplexopatía L2-L3 por virus varicela zoster.

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedades desmielinizantes. Hernia discal L2-L3 con compromiso nervioso. Patología psicogena.

**Comentario final:** El virus herpes zoster suele debutar con afectación dérmica y neurológica en forma de neuropatía dolorosa, sin embargo en algunas ocasiones podemos encontrar afectación a nivel de las fibras sensitivas y motoras provocando parálisis motora y déficit sensitivo en la raíz nerviosa afectada, dificultando el diagnóstico.