



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/516 - QUÉ SE ESCONDE TRAS UNA ALTERACIÓN DE LA MARCHA

M. Porcel Lladó, C. Vidal Ribas, B. Marcos, A. Moreno González, J.I. Ramírez Manent y M. Albaladejo Blanco

Médico de Familia. Centro de Salud Santa Ponça. Calviá.

Resumen

Descripción del caso: Niña, 23 meses, acude por inestabilidad de la marcha de 24h. La semana previa presentó posible cuadro viral (vómitos, diarrea, fiebre, autolimitados). En el momento actual presenta un desarrollo psicomotor adecuado a su edad, aunque precisó seguimiento por neuropediatría por no sedestación a los 6 meses, evolucionó bien y fue dada de alta.

Exploración y pruebas complementarias: Exantema con varios componentes costrosos en MMII (probablemente picaduras). Labio superior derecho con aumento de tamaño respecto al izquierdo debido a conocido hemangioma subyacente. Discreta asimetría con el llanto (menos marcados los surcos de la hemicara izquierda), posiblemente esencial. En bipedestación aumento claro de la base de sustentación. Discreta disimetría derecha y temblor de reposo inconstante notado en brazo izquierdo. Analítica-serologías: leucos 12,80, monocitos 1,04, bioquímica normal. TAC/RMN craneal: normal. LCR: bioquímica y cultivo normal.

Juicio clínico: Ataxia de instauración aguda.

Diagnóstico diferencial: DD amplio, desde hipoglucemia (descartada en el primer momento realizando una determinación de glucosa), hasta origen tóxico, tumoral, infeccioso, desmielinizante o metabólico. Con exploración y PC se diagnostica de ataxia aguda post-infecciosa y se ingresa para controlar evolución. Es dada de alta a los 3 días, sin alteraciones. Ha hecho seguimiento, sin volver a presentar clínica similar.

Comentario final: La ataxia de instauración aguda es una urgencia neurológica. Aunque las dos principales causas, cerebelitis aguda postinfecciosa e intoxicación, siguen un curso relativamente benigno, la ataxia aguda puede ser la manifestación inicial de un proceso potencialmente grave.

Bibliografía

1. AEP: Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neurología Pediátrica.

Palabras clave: Ataxia aguda. Pediatría.