



212/2630 - HISTORIA CLÍNICA COMO IMPORTANTE HERRAMIENTA DIAGNÓSTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

A.B. del Río Tejero^a, L. Aguirrezabal Marcotegui^a, M. Álvarez Carretero^a, J.A. Marsá Domingo^a, M.J. Castillo Lizarraga^b y M.S. Castaño Pinto^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Espronceda. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 76 años de edad, antecedentes de HTA, EPOC que acude a consulta por cuadro de una semana de evolución, de movimientos estereotipados en ojo izquierdo intermitentes y autolimitados. Empeoramiento últimos dos días con caída de líquidos por comisura labial izquierda y lagrimeo por ojo izquierdo

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado en las 3 esferas Desviación de comisura labial hacia la izquierda. Exploración neurológica normal, salvo que impresiona de disminución de fuerza del orbicular izquierdo. Se rehistoria al paciente ante exploración anodina y la esposa refiere dificultad para articulación de palabras con empeoramiento los últimos días. Con ese dato decidimos remitir al paciente a urgencias. Analítica, ECG y Rx de tórax sin alteraciones significativas. TC de cráneo con contraste: Lesión itraparenquimatosa corticosubcortical frontal derecha con realce en anillo, compatible con metástasis

Juicio clínico: LOE frontal derecha. Crisis parciales simples debidas a LOE cerebral.

Diagnóstico diferencial: Parálisis facial central (tumores, ACV, hemorragias, trombosis) vs parálisis facial periférica (idiopática o secundarias: VHZ, Ramsay-Hunt, meningitis, Guillain-Barré, sarcoidosis, Lyme, toxoplasmosis, neurinoma del acústico, quiste epidermoide).

Comentario final: En atención primaria una buena anamnesis, junto con la exploración física, constituyen la herramienta básica. En el caso que presentamos a pesar de parecer una parálisis periférica (afecta a todos los músculos faciales ipsilaterales: frontales, oculares y peribucales) la disartria nos obligó a pensar y descartar parálisis central (afecta a la mitad de la hemicara conservando los pliegues de la frente y la capacidad para ocluir el ojo).

Bibliografía

1. Ortega García A, Berriochoa Martínez de Pisón C, Sierra Santos L, Ortega García MM. La historia clínica: herramienta fundamental en atención primaria. Aten Primaria. 1999;24:620-1.
2. Guzmán F, Arias CA. La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. Rev Colomb Cir. 2012;27:15-24.

3. Gérvas J. Pérez Fernández, M. La historia clínica electrónica en atención primaria. Fundamento clínico, teórico y práctico. Semergen: 2000;26:17-32.

Palabras clave: *Historia clínica. Exploración física. Diagnóstico.*