



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1245 - Aproximación a la afasia progresiva en atención primaria

M.N. Torres Saavedra^a, Y. Hernando Sanz^b, L. Ibáñez Barbero^c, J. Martínez-Barquero Santelices^c, C. Rojo Villaescusa^d, C. Magaña Herrera^e, A.C. Tancau^f, C. Blanco Vidal^d, I. García Ortiz^b y E. Vargas Pavón^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Federica Montseny. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Buenos Aires. Madrid. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arroyo de la Media Legua. Madrid. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ibiza. Madrid. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Artillero. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 63 años. AP: sin alergias, Cateterismo por taquicardias. Hipoacusia mixta bilateral. Fuma 30 cigarrillos/día. No sigue tratamiento farmacológico. Consulta por dificultad progresiva y fluctuante para la expresión del lenguaje (le cuesta mucho pronunciar) desde hace 5 meses con dificultad leve para la escritura y para la comprensión del lenguaje. No otra focalidad neurológica.

Exploración y pruebas complementarias: Hipoacusia. Disminución importante de fluidez verbal, ahorro de nexos gramaticales, buen contenido informativo. Dificultad en comprender instrucciones de 2 pasos. Repite y denomina de forma adecuada. No es capaz de leer ni escribir frase. MMSE 23/30. Resto normal. TC craneal: no lesiones agudas. Atrofia corticosubcortical. PET TAC: hipometabolismo frontal, temporal, parietal, caudado y putamen izquierdos: hallazgos compatibles con afasia progresiva no fluente.

Juicio clínico: Afasia progresiva no fluente.

Diagnóstico diferencial: Afasia de Broca, afasia global, afasia no fluente mixta, afasia transcortical motora, afasia transcortical mixta.

Comentario final: Es importante que el médico de familia sepa valorar sintomatología neurológica no aguda de enfermedades de inicio en edades de aparición no habituales (demencia) y que sepa la implicación de dichas enfermedades en la disfunción para realizar una vida normal social y laboral.

Bibliografía

1. Matias-Guiu JA, García-Ramos R. Primary progressive aphasia: from syndrome to disease. *Neurología*. 2013.
2. Donaire del Yerro I, Moreno-Lorente I, Martínez-Salio A, Porta-Etessam J. Afasia primaria progresiva: detección de una demencia infrecuente en atención primaria. *Atención Primaria*. 2005.
3. Benabarre Ciria S, Charte Gascón M, Olivera Pueyo J, Pelegrín Valero C. Dificultades en la

afasia progresiva primaria. A propósito de un caso. Boletín de AELFA. 2011.

Palabras clave: *Demencia. Afasia. Lenguaje. Diagnóstico. Atención Primaria.*