



## 212/2631 - CAUSA INESPERADA DE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES: ENFERMEDAD LATERAL AMIOTRÓFICA A PROPÓSITO DE UN CASO

S. Gómez Rodríguez<sup>a</sup>, M.M. Bajo Escudero<sup>a</sup>, E. Lara Iglesias<sup>b</sup> y T. Martín Acedo<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. <sup>b</sup>Médico de Familia. Hospital Viamed Bahía de Cádiz. Chiclana de la Fra. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto Real. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 76 años. Antecedentes familiares: hermana deterioro cognitivo, hermano demencia por cuerpos de Lewy. Antecedentes personales: hipertensión arterial e insuficiencia venosa. Ama de casa y cuidadora principal de su hijo discapacitado. Tras caída con afectación de miembro inferior izquierdo que requiere inmovilización tres semanas, presenta edema y paresia en dicho miembro provocando imposibilidad para deambular. Es derivada a medicina interna por sospecha de patología venosa, posteriormente remitida a Traumatología y finalmente, a Neurología.

**Exploración y pruebas complementarias:** Miembro inferior izquierdo: edema con fovea blanco hasta tercio superior de la pierna, pulsos conservados, buena coloración, temperatura y Homans negativo y paresia con hiporreflexia. Analítica incluido dímero D normales. Eco Doppler, TAC craneal y abdomino-pélvico, RM craneal y medular normales y EMG compatible con enfermedad de la motoneurona.

**Juicio clínico:** Forma pseudopolineurítica de esclerosis lateral amiotrófica (ELA).

**Diagnóstico diferencial:** Trombosis venosa profunda, tumores que comprimen venas ilíacas o abdominales y síndrome regional complejo.

**Comentario final:** La ELA es una enfermedad neurodegenerativa, fatal, que afecta a las neuronas motoras. Con presentación entre los 40 y 70 años, de ligero predominio en mujeres. La presentación pseudopolineurítica que afecta inicialmente a extremidades inferiores de forma asimétrica y va progresando ascendentemente, se corresponde con la de nuestro caso. Inicialmente, el cuadro clínico se achacó a un problema venoso, tras descartarse otras patologías posibles, el EMG clarifica el origen de la clínica. Un año después, la paciente se encuentra encamada la paresia le afecta todos los miembros y tiene problemas para la deglución, respiración y habla. Desaminada por el avance de la enfermedad, su marido cuidador principal se encuentra desbordado por la situación.

### Bibliografía

1. Raventos M, Ribas MA, Khouli M. Esclerosis lateral amiotrófica. Una enfermedad de difícil

- diagnóstico. A propósitos de dos casos. TCM. 2011;18:255-8.
2. Fernández MJ, de la Fuente Rodríguez A. Esclerosis lateral amiotrófica: un diagnóstico incierto. Semergen. 2010;36:466-70.
  3. Corredera A, Aguilera C. Edemas. Guía Semfyc, pautas de actuación en atención primaria. 2011:14-22.

**Palabras clave:** *Esclerosis lateral amiotrófica. Edema. Miembro inferior.*