



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/829 - La importancia de la exploración física

L. Garvín Campos^a, S. Carrillo Corchado^a y E. Quintero Pérez^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Utrera Norte. Sevilla. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Don Paulino García Donas. Alcalá de Guadaíra.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 62 años que consulta en urgencias por cefalea y debilidad del pie derecho desde hacía 12 horas. La noche previa había mantenido relaciones sexuales, precisando de sildenafil. Entre sus antecedentes personales destaca ser exbebedor importante. FA paroxística (antiagregada actualmente), epilepsia y trastorno de la marcha de origen enólico, colitis ulcerosa y una neoplasia lingual intervenida. Estando en el área de Observación de urgencias, presenta pico febril de 38 °C y eritema violáceo en dorso de manos, tórax y cuello.

Exploración y pruebas complementarias: Estable hemodinámicamente. Rítmico y a buena frecuencia. Neurológicamente consciente y orientado, destaca la parálisis de pie derecho, con exaltación de reflejos tendinosos y clonus aquileo agotable del mismo. Se realiza analítica y TC de cráneo normal, salvo lesiones isquémicas crónicas ya conocidas y punción lumbar, con resultado normal. El eritema desaparece progresivamente tras la retirada de azatioprina y la introducción de corticoides, atribuyéndose el origen medicamentoso. Se ingresa en Neurología, confirmándose en RMN de cráneo infarto subagudo del área motora frontal izquierda.

Juicio clínico: Principal: accidente cerebrovascular cortical hemisférico izquierdo del territorio de arteria cerebral anterior con dos probables causas: 1. Bajo gasto cardíaco por el uso de sildenafil. 2. Causa embólica por FA paroxística. Secundario: toxicodermia medicamentosa.

Diagnóstico diferencial: Entre los posibles diagnósticos, se plantea el origen infeccioso (por la erupción, fiebre y las relaciones sexuales de riesgo) y el tumoral (antecedente de cáncer).

Comentario final: En este caso la exploración neurológica es clave para poder localizar el nivel de la lesión y las posibles causas. Por ello es importante realizar una anamnesis completa y tener en cuenta entre los antecedentes los factores de riesgo cardiovascular. Y la importancia del diagnóstico diferencial dada la aparición de otros síntomas secundarios que pueden distorsionar y dificultar llegar al juicio clínico principal.

Bibliografía

1. Aguilar Rodríguez F, Bisbal Pardo O, Gómez Cuervo C, et al. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica, 7^a ed. Madrid: EGRAF, S.A., 2012.

Palabras clave: Urgencias. Parálisis. Fiebre. Erupción. Sildenafil.