



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1341 - ¡ME DUELE LA CABEZA!

J.M. Sánchez Hernández<sup>a</sup>, F. Reviejo Rodríguez<sup>b</sup>, M. Orellana Gómez<sup>a</sup> y R. Rollón Casillas<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia; <sup>c</sup>Pediatría-Puericultura en Atención Primaria. Centro de Salud Ávila-Estación. Ávila.

## Resumen

**Descripción del caso:** Niña de 11 años, hija de madre migrañosa con aura, quien acude a consulta, por presentar desde hace 1 mes, episodios de cefalea fronto-parietal intensa, que le limita sus actividades escolares, tipo opresiva y a veces pulsátil, acompañada de acúfenos, náuseas, vómitos, dolor abdominal infraumbilical y fotofobia, a veces le despierta por la noche, los síntomas ceden tras unas horas y con analgesia. Además presenta hiporexia desde hace 3 meses, con pérdida de 2 kg en 15 días y hasta 10 kg en los últimos 9 meses. No otros síntomas asociados.

**Exploración y pruebas complementarias:** P: 38 Kg. T: 155 cm. T<sup>a</sup>: 37,3 °C. TA: 115/78 mmHg. BEG. Algo decaída, adecuada hidratación, nutrición y perfusión. Ligera palidez de piel y mucosas. No petequias ni exantemas. ORL: lengua saburral. Coriza nasal. Neurológico: consciente, orientada y colaboradora. Funciones cerebrales superiores normales. Pupilas, pares craneales, fuerza, sensibilidad, Tono muscular, reflejos osteo-tendinosos y marcha normales, Romberg y signos meníngeos Negativos. No disimetrías, disidiadococinesia ni nistagmo. No movimientos anómalos ni clonus. No disfunción vegetativa. Resto anodino. En analítica se objetiva: HB: 12,9 g/dl, leu: 14,3 × 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>, NEU 11,3 × 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>, LIN 2,0 × 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>, PLT 346 × 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>, Resto del hemograma, coagulación, bioquímica, sistemático de orina, urocultivo, gasometría, hormonas tiroideas, proteinograma, sin datos relevantes. Se realiza eco abdominal y serología para *Helicobacter pylori*, enfermedad celíaca, viral para VHB, VHC, VIH, EB y citomegalovirus, siendo todos negativos. Se realiza RMN con los siguientes hallazgos: Masa en fosa posterior localizada en IV ventrículo redondeada, con una superficie irregular y nodular de 35 × 34,5 × 50 mm (APxTRxCC), con hidrocefalia secundaria, siendo un meduloblastoma como primera posibilidad vs un endimoma.

**Juicio clínico:** Meduloblastoma: a la paciente se le realizó craneotomía con exéresis de la tumoración + RT y QT.

**Diagnóstico diferencial:** Migraña con aura, tumores de SNC.

**Comentario final:** El MB es un tumor embrionario del tejido neuroepitelial, y el tumor sólido pediátrico primario más frecuente. Suele producir un aumento en la presión intracraneal y disfunción cerebelosa, y los síntomas más habituales son cefalea, vómitos y ataxia.

## Bibliografía

1. Fauci AS. Principios de Medicina Interna, 19ª ed. México DF: Mc-Graw Hill Interamericana Editores, 2016.

**Palabras clave:** *Meduloblastoma. Tumor de fosa posterior.*