



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/480 - TENGO UN ZUMBIDO EN EL OÍDO Y TODO ME HUELE MAL

I. Matos Rojas<sup>a</sup>, F.J. Fagúndez Santiago<sup>b</sup>, F.J. Román Pérez<sup>b</sup>, E.G. Laura Asillo<sup>b</sup> y E. Tejada Pérez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Santa Bárbara. Toledo. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pedro Fuente. Bargas.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 49 años. Fuma 1 paq/día. Antecedentes: obstrucción intestinal por tumor benigno intervenido hace 6 meses. Consulta a su médico por episodios de zumbidos muy intensos “muchos coches en una autopista” de 4 meses de evolución coincidiendo con mareos sin giro de objetos, sin factores precipitantes, de 5 minutos de duración sin estado poscrítico. No otra focalidad neurológica.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física y otoscopia normal. Neurológica: consciente y orientada, PINR, fuerza, sensibilidad, cerebelo, test de Romberg y marcha normales, reflejos osteotendinosos, y cutáneo-plantar adecuados. Resto normal. Se pide analítica, radiografías (RX), Ekg y se cita con resultados. Ante lo anodino de las pruebas, y la aparición de cefalea que no cede con analgesia, y sensación de que todo le huele mal como a “podrido”. Se deriva a consultas de ORL y Neurología. Tras valoración en Neurología y ORL catalogan de episodios de vértigo posicional paroxístico benigno y mareos en relación con el estrés. La paciente regresa 1 mes después por diplopía y episodios de desconexión del medio “mente en blanco sin saber dónde estoy”. Derivamos a urgencias hospitalarias; TAC: masa con edema perilesional compatible con gran meningioma de surco olfatorio. Ingresa en Neurocirugía, y se realiza craneotomía y exéresis. El estudio anatomopatológico confirma diagnóstico.

**Juicio clínico:** Meningioma de surco olfatorio.

**Diagnóstico diferencial:** Lesiones ocupantes de espacio: tumores, hematomas, abscesos. Hidrocefalia obstructiva crónica del adulto.

**Comentario final:** Los meningiomas constituyen la neoplasia glial más frecuente del SNC de crecimiento lento; suponiendo los del surco olfatorio menos del 5%. Cuando se diagnostican se trata de lesiones de gran tamaño, por lo que hay que pensar en él con aparición de clínica neuropsiquiátrica. El tratamiento es quirúrgico.

### Bibliografía

1. Gelabert González M, Serramito García R. Meningiomas intracraneales: II. Diagnóstico y tratamiento. Rev Neurol. 2011;53:226-32.

**Palabras clave:** *Meningioma benigno. Mareo.*