



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1704 - DOCTORA, LA CABEZA ME VA A EXPLOTAR

R.J. Gómez García^a, A.M. Cantero Macedo^b, A. Palmerín Donoso^a, M. Forte Guerrero^a, E. Barrios Campal^a, A.V. Bazo Fariñas^b, C.M. Sánchez Pérez^a, L.E. Cano Lucas^a, A. Rodríguez Benítez^a y L. Hernández Romera^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 25 años, natural de Senegal, sin antecedentes familiares ni personales de interés, que lleva viviendo en España 7 años. Acude a Urgencias por cefalea hemicraneal izquierda intensa de características opresivas, de 7 días de evolución, más intensa por la mañana. No le despierta por la noche, pero no cede con tratamiento analgésico habitual, acompañada de fiebre de hasta 39 °C. Ha realizado tratamiento con amoxicilina-clavulánico durante 1 día. No náuseas ni vómitos. No dolor torácico ni abdominal. Refiere que en su familia no hay antecedentes de enfermedades importantes. Niega ingesta de productos en malas condiciones, convivencia con animales o relaciones sexuales de riesgo. No refiere ninguna otra clínica en anamnesis por aparatos.

Exploración y pruebas complementarias: Tensión arterial: 120/56 mmHg. Saturación de oxígeno: 99%. Temperatura: 38,2 °C. Buen estado general. Vigil, orientado y colaborador. Eupneico en reposo. Auscultación cardíaca: rítmica sin soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreañadidos. Abdomen y resto: normal. Exploración neurológica: pupilas isocóricas y normorreactivas. Pares craneales normales. No alteraciones de fuerza ni de sensibilidad. No rigidez de nuca ni signos meníngeos. Rx tórax y abdomen: normal. TC cráneo: normal. Hemograma: leucocitos: 9.000 con fórmula normal. Plaquetas: 246.000. Coagulación: fibrinógeno: 607, resto normal. Bioquímica: PCR: 71,3, resto normal. Orina: proteínas: 25, hematíes: 50, leucocitos: 100, resto normal. Urocultivo: negativo. Líquido cefalorraquídeo: ligera turbidez, Hematíes: 15, leucocitos: 140 (75% mononucleares), glucosa: 61 mg/dl, proteínas: 50,3. Gram: no se observan gérmenes. Cultivo: negativo. ADA: 1 UI/l. Complemento e inmunoglobulinas normales. Serología para *Brucella*, sífilis, VIH, herpes, citomegalovirus, *Coxiella*, virus Epstein Barr: negativos. Inmunoglobulinas, C3 y C4 y ANA: normal.

Juicio clínico: Meningitis aguda, probablemente vírica.

Diagnóstico diferencial: Meningitis, encefalitis, accidentes vasculares, enfermedades neurológicas.

Comentario final: Desde el servicio de urgencias se trató empíricamente con ceftriaxona y aciclovir, la evolución clínica fue favorable, permaneciendo afebril y asintomático desde las 48 horas de su ingreso en planta, por lo que se procedió a alta a domicilio.

Bibliografía

1. Gastón I, Muruzábal J, Quesada P, Maraví E. Infecciones del sistema nervioso central en urgencias. Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Camino. Pamplona.

Palabras clave: *Meningitis aguda. Meningitis vírica.*