



## 212/1475 - DOCTORA, ¿POR QUÉ CUANDO ME DUELE LA CABEZA HUELO MAL?

M. Crespo Cañete<sup>a</sup>, L. Gómez Sánchez<sup>b</sup>, M. Crespo López<sup>c</sup>, M. Acedo Rivero<sup>a</sup> y R. García García<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC La Velada. La Línea de la Concepción. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Monovar. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz.

<sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Zubia. Granada.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 37 años fumador de 23 paquetes/año, expolítico de hachís y cocaína desde hace 8 meses con antecedentes de un episodio convulsivo en noviembre 2015. Acude a Urgencias tras presentar en las últimas 12 horas más de 10 crisis de unos 2 minutos de duración cada una y que describe como sensación de hormigueos en el estómago y escalofríos que continúan con un olor muy fuerte y desagradable y acaban con una cefalea intensa holocraneal. Las crisis comenzaron tras el episodio convulsivo en noviembre 2015, al principio 1-2 crisis al mes haciéndose diarias en el último mes.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración neurológica: Alerta, orientado en las tres esferas, lenguaje normal. PICNR, PC normales, campimetría por confrontación normal. Fuerza y sensibilidad normal. ROT+/. RCP retirada en ambos mmii. No disimetrías. Marcha normal. Romberg negativo. Auscultación cardiopulmonar normal. TAC craneal: Lesión intraparenquimatosa temporal derecha de densidad heterogénea, con edema perilesional que provoca efecto masa y desplazamiento de línea media. Los hallazgos sugieren lesión tumoral primaria. RMN: lesión ocupante de espacio intracerebral temporal derecha, con gran edema perifocal con signos de malignidad.

**Juicio clínico:** LOE cerebral en lóbulo temporal derecho a filiar.

**Diagnóstico diferencial:** Migraña con aura. Epilepsia parcial.

**Comentario final:** Se describe una presentación poco frecuente de un tumor cerebral ya que, por lo general, suelen debutar con crisis epilépticas o síntomas generales como la falta de concentración, cambios de carácter..., o síntomas secundarios al incremento de la presión intracraneal (cefalea, vómitos). No obstante, está descrito que los tumores en la región temporal pueden cursar con síntomas olfatorios similares a los descritos en nuestro caso.

### Bibliografía

1. Michelucci R, Pasini E, Meletti S, Fallica E, Rizzi R, Florindo I, Chiari A, Monetti C, Cremonini AM, Forlivesi S, Albani F, Baruzzi A; PERNO Study Group. Epilepsy in primary cerebral tumors: the characteristics of epilepsy at the onset (results from the PERNO study--Project of

- Emilia Romagna Region on Neuro-Oncology). *Epilepsia*. 2013;54(Suppl 7):86-91.
2. Japp A, Gielen GH, Becker AJ. Recent aspects of classification and epidemiology of epilepsy-associated tumors. *Epilepsia*. 2013;54(Suppl 9):5-11.
  3. Micheli FE, Fernández Pardal MM. *Neurología*. Ed. Médica Panamericana, 2010.

**Palabras clave:** *Hallucinations etiology. Temporal Lobe. Cerebral tumors. Epilepsy.*