



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1346 - A PROPÓSITO DE UNA HTA NO CONTROLADA

O. Madrazo Beriain^a e I. Baranda Calatraveño^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Iturrama. Navarra. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gorraiz. Huarte. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 72 años con antecedente personal de hipertensión arterial (HTA), en seguimiento desde hace un mes por HTA no controlada que se acompaña de leve cefalea y ansiedad secundaria a problemática familiar, en tratamiento con enalapril y escitalopram, acude a consulta a revisión. Presenta cefalea frontal derecha que ha aumentado de intensidad y tensión arterial (TA) elevada. Refiere que desde hace un mes aprecia lateralización de la marcha hacia la izquierda que ha empeorado con escitalopram.

Exploración y pruebas complementarias: Se encuentra más lenta, con temblor y dificultad para los movimientos finos con el brazo izquierdo. TA 185/105 y frecuencia cardíaca 90 lpm. Exploración: dudosa disimetría brazo izquierdo, marcha y Romberg con leve lateralización hacia la izquierda. Anosognosia digital izquierda. Resto normal. Es derivada a urgencias donde realizan tomografía axial computarizada demostrando una masa frontoparietal derecha con importante efecto masa. Tras realizar resonancia magnética y biopsia se confirma el diagnóstico de glioblastoma multiforme. La paciente es intervenida quirúrgicamente con buena evolución clínica.

Juicio clínico: Glioblastoma multiforme (grado IV).

Diagnóstico diferencial: Ictus, accidente isquémico transitorio, masa ocupante de espacio.

Comentario final: Una vez más se demuestra la importancia de realizar una completa anamnesis y exploración en patologías que no evolucionan correctamente con un tratamiento adecuado. Nuestra especialidad nos permite conocer a nuestros pacientes, seguir su evolución y detectar pequeños cambios; pero para ello, no debemos olvidar reexplorar al paciente y replantear un correcto diagnóstico diferencial ante la mala evolución de la enfermedad, a pesar de que los síntomas parezcan estar relacionados.

Bibliografía

1. Wong ET, Wu JK. Clinical presentation and diagnosis of brain tumors. UpToDate; 2017. Disponible en: http://uptodates.navarra.csinet.es/contents/clinical-presentation-and-diagnosis-of-brain-tumors?source=search_result&search=glioblastoma&selectedTitle=4~67
2. Batchelor T, Curry WT. Clinical manifestations and initial surgical approach to patients with

high-grade gliomas. UpToDate; 2016. Disponible en:
http://uptodates.navarra.csinet.es/contents/clinical-manifestations-and-initial-surgical-approach-to-patients-with-high-grade-gliomas?source=search_result&search=glioblastoma&selectedTitle=3~67

Palabras clave: HTA. Cefalea. Glioblastoma.