



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4652 - A PROPÓSITO DE UN CASO: "DOCTORA, QUE TEMBLOR MÁS RARO TENGO"

E. Romero Cantero^a, Z. Oreja Durán^a, F. Caminero Ovejero^a, S. García Espada^b, M. Rangel Tarifa^c y A. Carrasco Fernández^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. EAP San Roque. Badajoz. ^cMédico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 69 años, que consulta por que desde hace 6 días ha presentado temblores de la cabeza acompañados de disartria de unos segundos de duración, recuperándose por completo posteriormente, además refería leve cefalea tras ellos. Se trataba del primer episodio. Como antecedentes era hipertensa, diabética y sin hábitos tóxicos.

Exploración y pruebas complementarias: TA 178/90, FC 80 lpm, Saturación O₂ 98%, tenía buen estado general, orientada y colaboradora. En ACP, MVC y rítmica. Exploración abdominal sin hallazgos y exploración neurológica dentro de la normalidad. Realizamos también ECG donde se observaba HBAI ya conocido. Solicitamos analítica completa que resultó normal y un TAC cerebral donde se observó una lesión parasagital derecha con realce tras el CIV y edema perilesional con calcificaciones en su interior que desplazaba la hoz cerebral. Tras los resultados se deriva al Servicio de Neurocirugía para completar estudio y tratamiento.

Juicio clínico: Meningioma parasagital derecho.

Diagnóstico diferencial: Hemangiopericitoma, neurinoma del acústico, metástasis durales.

Comentario final: Los meningiomas son tumores extraaxiales originados a partir de las células de la aracnoides, la mayoría de ellos benignos. Son los tumores primarios más frecuentes del SNC. La incidencia aumenta con la edad y son más frecuentes en mujeres. Las localizaciones más frecuentes son en la convexidad y parasagital. La clínica depende de la localización del tumor. El tratamiento más efectivo es la resección quirúrgica. Con nuestra paciente se llevó a cabo la resección por completo del tumor y se fue derivada al Centro rehabilitador por una hemiplejía izquierda posquirúrgica.

Bibliografía

1. Mawrin C, Perry A. Pathological classification and molecular genetics of meningiomas. J Neurooncol. 2010;99:379-91.
2. Contreras LE. Revista Médica Clínica Las Condes. 2017;28:332-8.

3. Otero Á, Tabernero MD, Muñoz MC, et al. Neurocirugía. 2017;28:176-82.

Palabras clave: Meningioma. Benigno. Mujeres. Extraaxial.