



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1095 - ARTERITIS DE LA TEMPORAL. RETO DIAGNÓSTICO

G. del Río González^a, S. Berdasco Suárez^b, M. Carrizo Boto^b, A. Luiña Madera^c, R. Villoslada Muñiz^c y D. Carbajal Pérez^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Pravia. Avilés. Asturias. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Magdalena. Avilés. Asturias. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Vegas. Avilés. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 76 años, sin alergias medicamentosas. Fumadora de 55 paquetes-año. Hipertensión arterial, hipercolesterolemia. Depresión. Sin intervenciones quirúrgicas. Acude a consulta acompañada de su hija por llevar dos días con acusado malestar general, fiebre de 39 °C, nerviosismo y vómitos. Al indagar en la anamnesis comenta pérdida de 7-8 kilos desde hace un mes, junto astenia y anorexia. Refiere cefalea de predominio en sien derecha y puntual imposibilidad para mover la mandíbula. Exploración normal. No otra clínica asociada. Su médico de Atención Primaria decide entonces derivarla al Servicio de Urgencias para descartar organicidad, y en ausencia de la misma ajustar el tratamiento antidepressivo.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración cardiopulmonar normal. Abdomen blando, depresible, no doloroso. Cabeza y cuello: ambas temporales induradas, con predominio de la derecha con sensibilidad al tacto, con latido normal. No adenopatías. Exploración neurológica: sin focalidad. Analítica normal con proteína C reactiva 14,16 y velocidad de sedimentación 140. Pruebas de imagen: sin alteraciones. Se solicita interconsulta a Oftalmología: sin patología ocular asociada a arteritis temporal. Se solicita biopsia de la arteria temporal: tejido fibroadiposo con algunos filetes nerviosos y pequeñas estructuras vasculares de pared delgada, sin alteraciones.

Juicio clínico: Arteritis de la temporal.

Diagnóstico diferencial: Depresión, fiebre sin foco, síndrome general a estudio.

Comentario final: Dados los datos clínico-analíticos referidos y la sospecha de arteritis de la temporal, a pesar de la negatividad de la biopsia, se inicia tratamiento esteroideo con mejoría clínica, sintomática y desaparición de la fiebre, lo que confirma el diagnóstico. El contacto estrecho que posibilita la atención primaria, permite estratificar correctamente al paciente y da la oportunidad a un mejor seguimiento del mismo, lo que orienta a un mejor diagnóstico.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill, 2012.

Palabras clave: Arteritis. Fiebre. Depresión.