



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2184 - AFASIA... UN FINAL INESPERADO

A. López Corrales^a, A. Lafarque López^a, M. Pascual Montero^b y C. Gil Martínez^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud El Progreso. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 62 años, sin antecedentes de interés, que acude a su centro de salud acompañado de su mujer porque desde hace un mes lo notan distraído. Tras la exploración se observa que no está orientado, presenta dificultad para expresarse y afasia. El resto de la exploración neurológica es rigurosamente normal. Ante los siguientes hallazgos se decidió derivar al paciente al servicio de urgencias desde donde ingresó en medicina interna para completar estudio. Y finalmente tras los hallazgos fue visto de forma preferente por Oncología médica.

Exploración y pruebas complementarias: En urgencias se realizó: TAC craneal: múltiples LOES supra e infratentorial en ambos hemisferios cerebrales, vermis cerebeloso izquierdo y ambos hemisferios cerebeloso. En medicina interna: TAC toraco-abdominal: adenopatías mediastínicas, mesentéricas y retroperitoneales patológicas. Engrosamiento de la pared gástrica en la curvatura menor. Engrosamiento de ambas suprarrenales sospechoso de infiltración neoplásica. RM cerebral: múltiples lesiones en parénquima encefálico supra e infratentorial compatibles con metástasis. Endoscopia: lesión específica; se realiza biopsia gástrica.

Orientación diagnóstica: Adenocarcinoma gástrico (estadio IV).

Diagnóstico diferencial: ACV, neurosífilis, enfermedad degenerativa central, delirium.

Comentario final: El adenocarcinoma gástrico es un cáncer común del tracto digestivo que se presenta en todo el mundo, afectando fundamentalmente a la población mayor de 50 años. Los síntomas suelen ser vagos e inespecíficos. La mayoría de estos tumores se diagnostican en etapa avanzada, por lo que la presencia de lesiones metastásicas está en más de la mitad de los pacientes en el momento del diagnóstico, siendo la supervivencia de los mismos dependiente del estadio en el que se encuentren. Por ello, la importancia de los adelantos científico-técnicos existentes y asequibles en nuestro medio que nos permiten que el diagnóstico se establezca en estadios menos avanzados de la enfermedad.

Bibliografía

1. Toledo Hernández JM, Echavarría del Risco C, Cabrera Fernández S, et al. Comportamiento de los pacientes con diagnóstico de adenocarcinoma gástrico. AMC. 2009;13(1).
2. Bosman FT, Carneiro F, Hruban RH, et al. WHO Classification of tumours of the digestive

system, 4th ed. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2010.

Palabras clave: Afasia. Adenocarcinoma gástrico. Atención primaria.