



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2929 - ANTES DE SER MÉDICOS, SOMOS PERSONAS

C. Orejuela Carmona<sup>a</sup>, M. Metidieri Bélmez<sup>b</sup>, O. Arellano Torrico<sup>b</sup> y C. David Iglesias<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa María de Benquerencia. Toledo. <sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Benquerencia. Toledo. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pedro de la Fuente. Toledo.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 89 años, independiente ABVD. Sin antecedentes de interés. Acude a consulta acompañado por su familia por deterioro cognitivo y funcional progresivo de semanas de evolución, inestabilidad en la marcha y caídas frecuentes sin otra sintomatología.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración inestabilidad en la marcha con lateralización a la izquierda, resto normal. Valorado por Geriátrica, realizando TAC cerebral con alteración de densidad en lóbulo temporal izquierdo de dudosa significación, dado de alta para ampliación de estudio posterior. Sin embargo la familia comentan empeoramiento e insisten en la rápida evolución. Tras repasar evolución y pruebas complementarias decidimos ponernos en contacto con el Servicio de Geriátrica para nueva valoración, consensuando ingreso para estudio, realizando nuevo TAC cerebral: hallazgos en relación con tumor intraaxial multifocal sugestivo de glioblastoma multiforme, se comenta con Neurocirugía y familiares decidiéndose seguimiento por cuidados paliativos en domicilio. Al alta la familia volvió a consulta comentando los resultados, nos pusimos en contacto con la Unidad de Cuidados Paliativos para seguimiento conjunto. Acudimos a domicilio del paciente diariamente, administrando medicación de rescate si precisaba, asegurándole la mayor confortabilidad y apoyando la familia en dicho proceso, finalmente el paciente falleció en su domicilio rodeado de su familia.

**Orientación diagnóstica:** Glioblastoma multiforme.

**Diagnóstico diferencial:** Metástasis. Linfoma. Infarto subagudo.

**Comentario final:** El glioblastoma multiforme es tumor maligno que crece y se disemina rápidamente, más frecuente en varones, presentando clínica como cefalea, trastornos mentales y crisis epilépticas. Sin embargo lo más importante de este caso es nuestra actuación como médicos de familia, atendiendo al paciente y a la familia, implicándonos con ellos en el seguimiento, tratamiento y evolución del paciente, desde el principio hasta el final del proceso, poniéndonos en contacto con otros especialistas para coordinar el proceso de actuación y asegurar en todo momento el confort del paciente suponiendo también un apoyo para la familia sobre todo en procesos de tan rápida evolución como en este caso en el que todo ocurrió en 30 días. Porque además de médicos somos personas.

## **Bibliografía**

1. López VM, López J, García J. Tumores cerebrales. Fisterra. Última revisión: 19/12/2016.

**Palabras clave:** Glioblastoma. Cuidados paliativos. Disfunción cognitiva.