Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2921

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/195 - UNA CERVICALGIA TRAICIONERA

G. García Santos[1], C. Callejón Villegas[2] y P. Rivas del Valle[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz. [3]Médico de Familia. Hospital Punta de Europa. Algeciras. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 17 años, sin antecedentes patológicos, a excepción de cervicalgias de un mes de evolución, acudiendo a su centro de salud en varias ocasiones. Acude a urgencias por cuadro de somnolencia, con cierta agitación y con dificultad para obedecer órdenes y respuestas incoherentes, junto con hemiparesia izquierda de predominio braquial de varias horas de evolución que habían aumentado de forma progresiva.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiorrespiratoria normal, abdomen normal, exploración neurológica: Consciente, desorientado en las 3 esferas. Pupilas mióticas medias, escasamente reactivas. Hemiparesia izquierda braquial. Glasgow 8. Constantes: TA: 140/90 mmHg, saturación: 99%, FC: 110, Tª: 37,2 ºC Hemograma: hemoglobina (10,6 g/dL), leucocitos (18,4 × 10^9/L), plaquetas (204.000 mL). Bioquímica: glucosa (216 mg/dL), creatinina (0,50 mg/dL), potasio (2,7 mEq/L), PCR (156,9 mg/L). Coagulación: T. protrombina (71%). Radiografía de tórax: sin imágenes de condensación ni infiltrados. ECG: ritmo sinusal sin hallazgos patológicos. TAC craneal: LOE hemisférica derecha de unos 5 × 8 × 6,3 cm, con edema digitiforme, importante efecto de masa con herniación subfacial, uncal y probablemente amigdalina e hidrocefalia secundaria. Derivación a Neurocirugía en Cádiz donde se realiza craneotomía frontoparietotemporal derecha y disección de la lesión. Posterior ingreso en UCI.

Orientación diagnóstica: Meningioma de origen ependimario con hidrocefalia secundaria.

Diagnóstico diferencial: Tumor cerebral, ictus isquémico, ictus hemorrágico, meningoencefalitis, encefalitis.

Comentario final: Los tumores cerebrales son más frecuentes en adultos varones de raza blanca y los niños. Son la causa más habitual de muerte por cáncer en adultos jóvenes y adolescentes. Las manifestaciones suelen aparecer de forma brusca y rápida. Pueden comenzar con crisis epilépticas o episodios de falta de concentración y cambios de carácter. Cuando se produce aumenta de la presión intracraneal puede dar lugar a cefaleas y vómitos y dependiendo de la localización podrían provocar alteraciones del lenguaje o del movimiento.

Bibliografía

1. Kaley T, Nabors LB. Management of Central Nervous System Tumors. Journal of the National Comprehensive Cancer Network. 2019;17(5):579-82.
2. Andersen MS, Pedersen CB, Mathiesen T, Poulsgaard L, Kristensen BW, Halle B, Poulsen FR. Intracranial meningiomas. Ugeskr Laeger. 2019;181(4).

Palabras clave: Cervicalgia. Meningioma. Hidrocefalia.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.