



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

13 - ¿Casualidad o buena praxis?

F. Cabezudo Moreno, M.B. Esteban Rojas, J.C. Batalla Garlito, N. Quevedo Saldaña y M. González Manso

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 78 años de edad, con AP de HTA, HBP, EPOC Gold A, enfermedad diverticular del intestino, pólipo rectal, cataratas; y en tratamiento con Vivace, Permixon y Onbrez. En 2011 consultó por pérdida de la memoria remota, con PC normales, no volviendo a consultar sobre este tema. En octubre de 2015 acude a consulta por cuadro catarral. A instancias de su mujer, comenta de pasada que presenta desde hace una semana hormigueo en hemicara derecha, así como en mano derecha, con pérdida de fuerza y tacto, dificultad para escribir. En exploración neurológica, ligera hipoestesia en mano derecha, con astereognosia sin grafestesia. Resto exploración normal, con TA 180/100. Derivamos a HIC por posible AIT. Allí, exploración similar, DTSA con ateromatosis carotídea muy leve. TAC craneal, imagen sugestiva de lesión isquémica crónica, presencia de aneurisma de CA sacular globulado de 10 × 9 mm. Realizan angioTAC cerebral con resultado de infarto lacunar subagudo talámico izquierdo, aneurisma de CA de 10 × 9 mm, arteria cerebral anterior izquierda precomunicante hipoplásica, pequeño infarto crónico cortical cerebeloso derecho con granulación de Pachioni en calota craneal adyacente. Es valorado por neurología, donde deciden programar estudio puesto que el aneurisma es un hallazgo casual y los síntomas están relacionados con ictus talámico.

Juicio clínico: Aneurisma de la CA.

Evolución: El paciente es citado en consultas de neurología, donde se programa embolización de aneurisma, con resultado exitoso.

Diagnóstico diferencial: ACV, ictus isquémico/hemorrágico, tumor, AIT, hematoma subdural/epidural, migraña, encefalopatía hipertensiva.

Comentario final: De aquí deducimos la importancia de una correcta asistencia por parte del médico de Atención Primaria, con la detección precoz de posibles complicaciones.

Palabras clave: ACV. AIT. Aneurisma CA. Enfermedades cerebrovasculares.