

Caso clínico Neurología

Talleres Integrados III
Hospital General Universitario de Elche
Javier Guzmán Martínez
Nº EXP:693



Motivo de consulta

Mujer de 41 años que ingresa por **SÍNDROME HEMISENSITIVO DERECHO** procedente de Urgencias

Antecedentes personales

- Alérgica a un componente del Airtal (aceclofenaco)
- No DM, no HTA, no DLP
- No hábitos tóxicos
- No AF de enfermedad neurológica ni AP de cefalea
- Hipotiroidismo
- Síndrome ansioso
- Depresión
- Antecedentes de problemas de oído frecuentes

Tratamiento habitual

1. **Eutirox 88 mcg** Levotiroxina, para tratamiento del hipotiroidismo
2. **Tranxilium 5 mg (a demanda)** Clorazepato dipotásico, benzodiacepina de acción larga que se utiliza como ansiolítico

Enfermedad actual

Mujer de 41 años que empieza hace una semana aproximadamente, en reposo, nota adormecimiento de hemicara derecha sin otra clínica. Posteriormente, los días siguientes se nota la misma sensación en MSD y MID, progresivo, sin estar asintomática en ningún momento, sin movimientos anormales, y asociando cefalea-cervicalgia que aumenta con Valsalva, y también de aparición progresiva.

Exploración física

- Exploración física sin hallazgos significativos.
- En la exploración neurológica llama la atención: hipoestesia faciobraquicrural derecha, siendo menor a nivel de cara anterior muslo derecho. Dismetría fluctuante a lo largo del día en MSD. Romberg positivo.

Pruebas complementarias

- AS, Rx tórax y ECG normales.
- TAC Cráneo: no se observan colecciones hemáticas intracraneales ni lesiones isquémicas agudas establecidas. Línea media centrada, sin evidencia de efecto masa ni signos de hidrocefalia. No otros hallazgos de significación.
- Potenciales evocados: se observa un **enlentecimiento de la conducción de la vía somatosensorial**.
- LCR normal. Serologías negativas. Bandas oligoclonales pendientes.

Se realizan RM encefálica y cervical

AHL

Comparación
H.G. ELCHE - ERESCANNER SALUD
07-Apr-2016
10:55:25

RHA

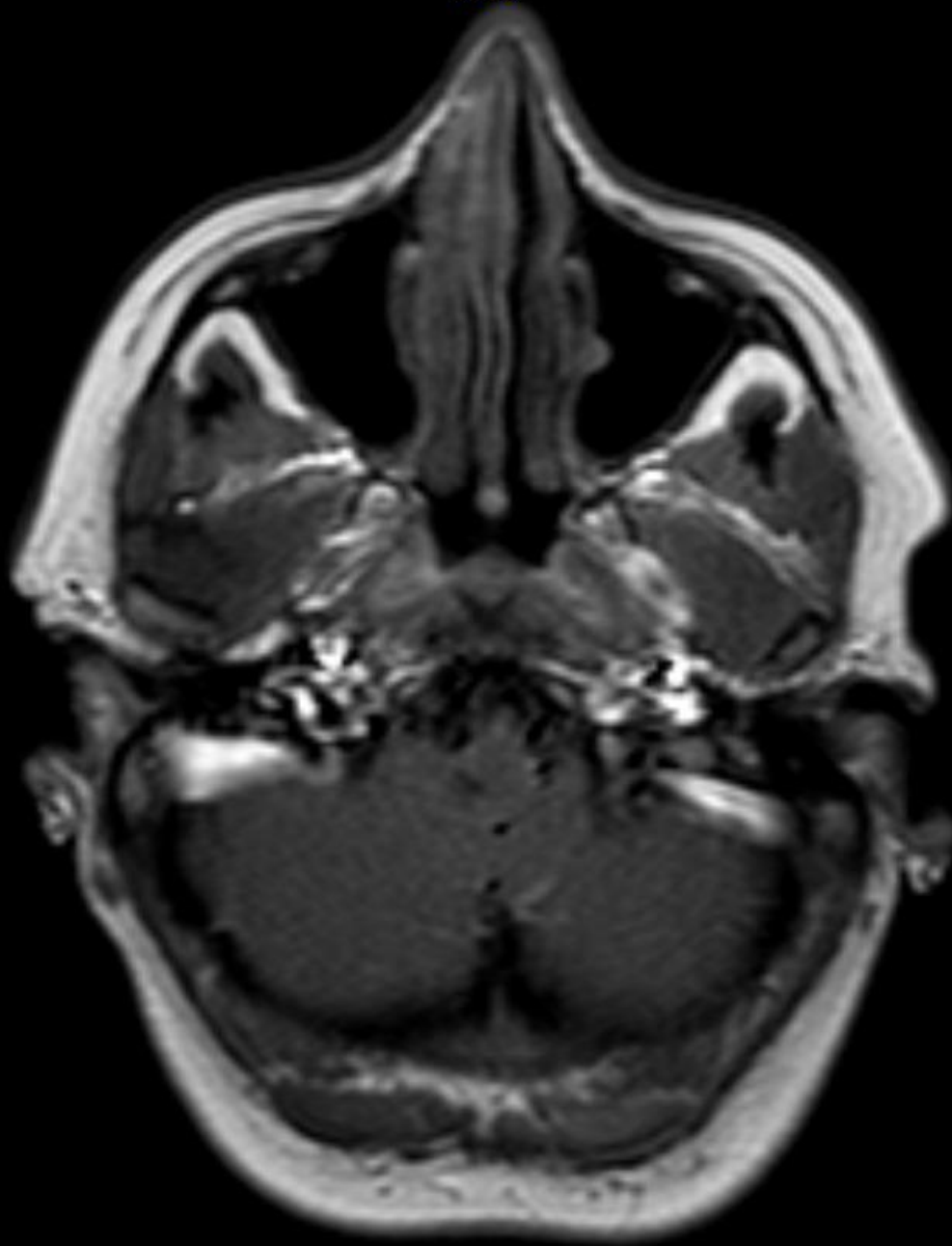


RMN encefálica sin
contraste

AHL

Primario
H.G. ELCHE - ERESCANNER SALUD
07-Apr-2016
11:19:13

RHA



PFR

RMN encefálica con
contraste

F.N. : 12-Mar-1975
RM MEDULAR (CERVICAL + DORSAL)
GADO
Se:901
Im:6

HLP

Comparación
H.G. ELCHE - ERESCANNER SALUD
12-Apr-2016
11:52:21

ARH

FRA

ST/SP:3.5/3.9

Q 2.6
WL:470 - WW:817

RMN medular con
contraste

F.N. : 12-Mar-1975
RM MEDULAR (CERVICAL + DORSAL)
T2W_TSE
Se:401
Im:7

HLP

Comparación
H.G. ELCHE - ERESCANNER SALUD
12-Apr-2016
11:25:32

ARH

FRA

ST/SP:3.5/3.9

Q 2.6
WL:252 - WW:437

RMN medular secuencia
T2

Pruebas complementarias

- **RMN encefálica + DW con contraste.** No se objetivan lesiones isquémicas agudas ni signos hemorrágicos. Se observa una **lesión de 5 mm de diámetro en la cara posterior y derecha del tronco del encéfalo** que podría corresponder a un infarto antiguo sin descartar una patología desmielinizante. No hay realce de contraste patológico.
- **RMN medular completa con contraste:** Persistencia de una **lesión inespecífica en la cara derecha del tronco con sutil realce periférico.** No hay otra lesión en el cordón medular cervical. Aconsejamos control evolutivo de dicha imagen a nivel de la charnela craneocervical.
- **Espectroscopia por RMN craneal:** análisis espectroscópico de lesión localizada en hemiprotuberancia derecha sin hallazgos metabólicos sugerentes de malignidad en la presente exploración. A valorar etiología inflamatoria/desmielinizante.

Diagnóstico principal

SÍNDROME HEMISENSITIVO DERECHO a estudio



Principal sospecha:

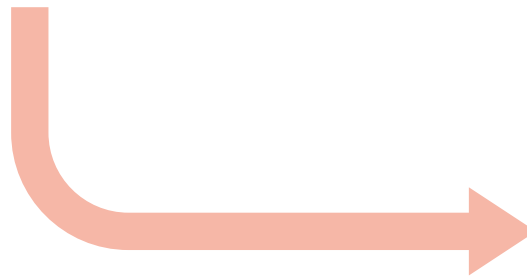
ESCLEROSIS MÚLTIPLE

A favor



- Paciente típica (mujer + adulto joven)
- Hallazgos en neuroimagen (protuberancia una de las localizaciones típicas)
- Conducción lenta de las vías somatosensoriales

En contra



- No diseminación en tiempo y espacio