

CEFALEA, MAREO Y OLVIDOS: GLIOBLASTOMA MULTIFORME EN PACIENTE JOVEN

Ana Martín Fernández ⁽¹⁾ MIR 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mirasierra. Granada

Sandra Gonçalves Santiago de Carvalho ⁽²⁾. MIR 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Mirasierra. Granada

Antonio Jesús Turnes González. ⁽³⁾ MIR 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zaidín Sur. Granada

Mª Carmen Muñoz García ⁽⁴⁾. FEA Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mirasierra. Granada

Mª Lourdes García Castillo ⁽⁵⁾. FEA Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mirasierra. Granada

Matilde Martín Robles ⁽⁶⁾. FEA Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mirasierra. Granada

INTRODUCCIÓN

El **glioblastoma multiforme** es una enfermedad de rápida progresión que cursa inicialmente con una clínica poco específica.

Menos del 3% de todos los pacientes con diagnóstico de glioblastoma sobreviven más de cuatro años y la supervivencia promedio es de seis meses a pesar del tratamiento.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

- ❖ Paciente de 55 años, con antecedentes de mareos y cefaleas ocasionales que acude a consulta refiriendo **olvidos y despistes en últimos meses** coincidiendo con situación laboral complicada y ansiedad.
- ❖ Analítica con déficit de vitamina B12 en tratamiento.
- ❖ Se **deriva a Neurología** (principalmente por la edad del paciente y demoras en la asignación de citas de esta especialidad)
- ❖ La mujer del paciente acude pocos días después con informe de Urgencias dónde acudieron por presentar nuevo episodio de cefalea intensa.
- ❖ En **TAC craneal** se observan hipodensidades mal delimitadas en ambos lóbulos parietales con edema perilesional siendo **diagnosticado de glioblastoma multiforme** en fase terminal tras RMN y biopsia estereotáctica.
- ❖ Fue tratado con radioterapia paliativa y se derivó para **seguimiento por Unidad de Cuidados Paliativos** dada la evolución de la enfermedad.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

- El glioblastoma es el **tumor primario del sistema nervioso central más frecuente**, sobre todo en hombres y con aparición entre los 50 y 70 años.
- **Síntomas aparecen por compresión:** cefalea, vómitos, afectación sensitiva y motora, alteraciones visuales o cambios de personalidad.
- **TAC cerebral con contraste** es la primera prueba diagnóstica
- La exploración principal es la **resonancia magnética** observando una imagen típica de lesión ocupante de espacio con captación anular y necrosis central.
 - El **tratamiento** incluye la cirugía para lograr la máxima resección del tumor y la combinación de radioterapia externa asociada a quimioterapia (Temozolomida) como terapia coadyuvante.

BIBLIOGRAFÍA

García-Foncillas López JM, Andion Ibáñez E, Jiménez Uribe E, Arraez MA, Herruzo I, Acha T, Benavides M. Tumores del sistema nervioso central en el adulto y en la infancia. Madrid-Barcelona: Nova Sidonia Oncología y Hematología, 2003; 13-36.

Black P McL. Brain tumors. N Engl J Med 1991;324: 1471-555