



Todo me da vueltas

Comunicación 0494

Autores: Salva Ortiz, Nerea; Bermúdez Torres, Fidela María; Vena, María. Médicos de Familia Hospital General Santa María del Puerto; Médico DCCU distrito sanitario bahía de Cádiz la Janda.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Antecedentes familiares: asma

Hábitos tóxicos: no

Antecedentes personales: sin interés

Motivo de consulta: mujer 42 años con cefalea diaria matutina y mareo con giro de objetos, acúfenos, náuseas, vómitos y disminución visual, más intensos al realizar ejercicio.

Exploración física: Buen estado, bien hidratada y coloreada, eupneica. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen normal. Neurológico: Pares craneales normales. Por confrontación disminución del campo visual temporal izquierdo. No nistagmus. Fuerza y sensibilidad normales. Romberg negativo

Exploraciones complementarias: analíticas. Rx tórax y ECG, TAC y RMN normal. Fondo de ojo: papiledema
Punción lumbar: celularidad normal y PIC elevada.

Diagnóstico diferencial: tumores, hidrocefalia, infecciones

Diagnóstico: Hipertensión intracraneal idiopática.

Tratamiento: acetazolamida

Evolución: mala, pendiente de derivación ventriculo-peritoneal.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

El diagnóstico de la enfermedad que exponemos en este caso clínico se alcanza por exclusión de otras enfermedades por lo que es fundamental orientar nuestra anamnesis y pruebas complementarias de forma adecuada para poder diagnosticarla. Ante las múltiples consultas de esta paciente con los mismos síntomas sin mejoría a pesar de los tratamientos pautados debía hacernos sospechar que había otra causa desencadenando los síntomas.

