



## DÉFICIT SENSITIVO. SOSPECHAR ENFERMEDAD INVALIDANTE.

Balbás Brígido, Noelia; Lanza Gómez, José Manuel; Martín Martín, Luis Carlos; Gutiérrez Blázquez, Beatriz  
Médicos de Familia. Emergencias 061 Cantabria

### INTRODUCCIÓN

La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad crónica desmielinizante del sistema nervioso central que afecta predominantemente a sustancia blanca, aunque también afecta sustancia gris, con un curso recidivante remitente y que genera un grado de discapacidad e impacto socio-sanitario muy elevado.

### DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO

Presentamos el caso de un varón de 24 años que acude a Urgencias de Atención Primaria porque mientras estaba viendo un partido de fútbol con las piernas cruzadas, al finalizar el mismo nota que la pierna izquierda se le ha quedado dormida a nivel del muslo. A la exploración no se objetiva patología. Dado de alta, acude de nuevo a su médico de AP porque el déficit sensitivo se ha extendido a toda la pierna, sin pérdida de fuerza. Se objetiva disestesia sin claro dermatoma por lo que se envía a hospital para completar estudio. La analítica de rutina es normal, el estudio neurofisiológico demuestra alteración sensitiva a diferentes niveles y en RMN cráneo espinal se objetivan áreas desmielinizantes en sustancia blanca periventricular y ambos lóbulos fronto-temporales de distintos tamaños. Se completa el estudio con punción lumbar que demostró IgG alta con bandas oligoclonales y potenciales evocados.

### ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

Es importante conocer las características fundamentales de la EM para poder sospechar que un paciente puede padecerla. Lo más importante es tener en cuenta que un paciente que ha presentado un cuadro de defecto neurológico focal de más de 24 horas de duración, de instauración relativamente aguda, aunque no generalmente ictal, es un buen candidato para considerarlo un potencial paciente con EM.

La idea fundamental es no olvidar que debemos consultar en casos con sospecha de EM con el neurólogo lo antes posible para evitar que los pacientes no sean diagnosticados en ese momento, ya que además la clínica neurológica puede desaparecer (de hecho es lo más probable) antes de una segunda revisión.

Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:

- Esclerosis Múltiple.
- Encéfalo.
- Parestesia

Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

1. Fernández O, Luque G, San Román C, Bravo M, Dean G. The prevalence of multiple sclerosis in the Sanitary District of Vélez-Málaga, southern Spain. *Neurology*. 1994;44:425-9.
2. Poser CM, Paty DW, Scheinberg L, McDonald WI, Davis FA, Ebers GC, et al. New diagnosis criteria for multiple sclerosis: guidelines for research protocols. *Ann Neurol*. 1983;13:227-31. NOVO. 2006 Noviembre 22