

NO ES UN SIMPLE VÉRTIGO

Autores: J. Ignacio Berrocoso Sánchez, Vanessa Marques Barbosa, Tarsila Gabriel Maia Nery, Armando Rosario Mena, J. Ignacio Delgado Redondo, Carmen Montero Sánchez.

Cualquier cáncer puede metastatizar en el cerebro, pero los más frecuentes son los de pulmón, mama y melanoma. El 90% se localizan supratentorialmente. Suelen ser múltiples en el cáncer de pulmón y melanoma. El 50% de los pacientes tiene cefalea, pero pueden aparecer múltiples manifestaciones neurológicas.

Varón de 82 años con hipertensión arterial, fibrilación auricular, cardiopatía isquémica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica e hiperplasia benigna de próstata. Refiere **sensación vertiginosa** con **giro de objetos** e **inestabilidad** desde hace dos días, zumbido de ambos oídos y desde hace unas semanas **cefalea parietal opresiva**, disminución de la agudeza visual y sensación de **mareo** o aturdimiento que no sabe precisar. Su hijo cuenta que desde hace un mes presenta lapsus de memoria y discurso incoherente. Consciente y orientado en tiempo y espacio, pero presenta **alexia**, test de Romberg positivo, marcha inestable e imposibilidad para marcha en tándem. Le derivamos a Urgencias, donde realizan **TC craneal**. Se observan lesiones ocupantes de espacio intraaxiales parietooccipitales izquierdas, la mayor de 2,5 cm, que se realzan tras la administración de contraste, con edema perilesional sugerentes de **metástasis**.

Las metástasis cerebrales se presentan de forma muy variable y se deben sospechar en todo paciente con cáncer que desarrolle síntomas neurológicos o comportamientos anormales. La cefalea ocurre en el 40-50% de los pacientes. Debemos sospechar esta etiología cuando se asocian náuseas o vómitos, cambios en la cualidad de la cefalea o alteraciones en la exploración neurológica. Ante pacientes que presenten síntomas neurológicos persistentes o de aparición aguda, como mareo, inestabilidad, cefalea, debemos realizar una exploración neurológica exhaustiva, derivando al paciente a Urgencias para la realización de una prueba de imagen que confirme el diagnóstico.

Palabras clave: Metástasis cerebral, inestabilidad, cefalea.

Bibliografía:

1. Rabadán AT, et al. Consenso para el tratamiento de las metástasis cerebrales. Rev Argent Neurocir [online] 2006;20(4):179-93.
2. Johnson JD, Young B. Demographics of brain metastasis. Neurosurg Clin N Am 1996;7:337.
3. Hanley K, O'Dowd T, Considine N. A systematic review of vertigo in primary care. Br J Gen Pract 2001;51(469):666-71.

