



EL MAGO DE LA INCERTIDUMBRE



AAUTORES: Íria Santos Pita (R1 MFY C) M^aRosario Lago Fernández (RIV MFyC) Ana Maria Romero García (Especialista MF YC) Minia Enjo Rey (Especialista MFyC) Centro de Salud de Vilanova de Arousa

ÁMBITO DEL CASO

Atención Primaria y Urgencias Hospitalarias

MOTIVO DE CONSULTA: CEFALEA

HISTORIA CLINICA

ANTECEDENTES PERSONALES

- No alergias. No tóxicos
- Tratamiento: ACHO (dismenorrea)

ANAMNESE

Mujer de 50 años presenta cefalea de tres meses de evolución que interfiere en el descanso nocturno Agudización en los últimos días. Hoy despistes, disgrafía, náuseas, movimientos clónicos en brazo derecho y episodios de ausencia con movimientos tónicos clónicos generalizados.

EXPLORACIÓN FÍSICA

TA 140/80 FC 86 lpm T° 35,5
BEG, COC, PINR, Exploración física normal salvo alteraciones neurológicas: paresia facial supranuclear izquierda, extinción sensitiva en mano derecha.

PROBAS COMPLEMENTARIAS

Hematimetría , ECG, Rx Tórax: No alteraciones.

Alteraciones en TAC y angio.TC cerebral: Trombosis de senos venosos cerebrales con hemorragia cerebral parietal izquierda

Estudio de Autoinmunidad y trombofilia negativo. Pendiente genética

XUÍZO CLÍNICO

Trombosis de senos venosos cerebrales complicada con Hemorragia cerebral parietal izquierda y crisis focal secundaria

TRATAMIENTO E EVOLUCIÓN

Anticoagulación Buena evolución Tras alta controles posteriores objetiva resolución parcial del trombo.

CONCLUSIONES



Pretendemos poner de manifiesto las diferentes facetas de trabajo del Médico de Familia. como, Poseer un razonamiento clínico capaz de hacerle llegar al diagnóstico certero, incluso cuando es poco frecuente, como en este caso.

Identificar precozmente alertas de patología grave, como dolor que interrumpe el sueño o aparición de focalidad neurológica, con el fin de realizar nuevos estudios o valoraciones.

Desarrollar actividades de prevención y promoción de la salud primaria,(actuando sobre FRCV), secundaria (anticoagulación), terciaria (mejorar la calidad de vida) y cuaternaria (evitar el sobretratamiento) .

El caso nos muestra el ambiente de dudas en el que se mueve el Médico de Familia en su día a día, convirtiéndose, cuando hace un uso adecuado de las herramientas disponibles, en un verdadero mago de la incertidumbre.