

## UNA FRAGILIDAD CON SORPRESA

**Autora:** María de los Ángeles Medina De los Santos, R2 MFyC

**Motivo de consulta:** Desorientación e inestabilidad.

**AP:** Ex-fumador. Úlceras venosas MMII. Incontinencia urinaria. Hipoacusia. IQX: varices. Cataratas. Tto habitual: Furosemda, Eplerenona, Omeprazol, Pentoxifilina, Tardyferon, Fentanilo 25, Tamsulosina.

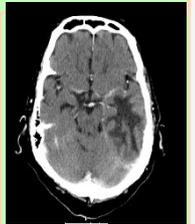
**Anamnesis:** Varón de 81 años, que inicia presentando varias caídas en su domicilio, fue etiquetado inicialmente de fragilidad. Desde hace 2 días se nota peor, con gran dificultad para deambular, según refiere por debilidad en ambas piernas y dificultad para expresarse.

**EF:** Anodina, salvo MMII: Múltiples úlceras venosas y exploración neurológica (Lenguaje con algunos bloqueos. Nomina objetos sencillos, pero se bloquea con algunos de uso menos común. Hemianopsia derecha en la campimetría por confrontación).



### Pruebas complementarias:

- Hemograma: leuco 2380, Hb 8.9, resto normal.
- Bioquímica: glucosa 128, úrico 8.5, calcio 8.2, resto normal. Coagulación: normal.
- ECG: RS. Rx de tórax: No patología aguda.
- TC cerebral: Lesión intraaxial en surco occipitotemporal izqdo, significativo edema vasogénico que afecta al lóbulo temporal y región parietooccipital izquierda.



**Plan:** Ingresa pendiente de RMN cerebral y TAC-TAP. Inicia corticoterapia.

### Evolución:

**RMN cerebral:** Múltiples lesiones sugestivas de metástasis y micrometástasis. **Body-TC:** En vejiga masa tumoral de 4 cm infiltra el meato y uréter izquierdo a nivel distal.

Resección transuretral de tumoración vesical, colocación de nefrostomía percutánea izquierda dada uropatía obstructiva. Se desestima cistectomía. Se deriva a la UCP. Inicia Radioterapia paliativa hipofraccionada holocraneal.

**Juicio Clínico:** Cáncer de vejiga estadio IV. MTX cerebrales.

### Conclusión y aplicabilidad para la Medicina de Familia:

Este caso subraya la importancia de una evaluación exhaustiva y cuidadosa en pacientes geriátricos que presentan caídas y síntomas de fragilidad, no debemos subestimar los síntomas en esta población, un enfoque diagnóstico integral es crucial para identificar patologías potencialmente tratables.