



# JORNADAS ANDALUZAS PARA RESIDENTES y TUTORES DE MFyC

24, 25 y 26 DE MARZO

FORMATO VIRTUAL



**Código: 4/282**

## **Titulo: Doctor, no me salen las palabras**

### **Autores:**

1. Cornejo Benítez, Almudena. MIR de primer año de MFyC. CS de Moguer. Huelva
2. Domínguez Zorrero, Isabel. Médico de Familia. Tutora. CS de Moguer. Huelva

## **Caso Clínico**

### **Motivo de consulta**

Disartria y cefalea.

### **Enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias)**

Mujer, 44 años, sin alergias. Antecedentes de migraña y fibromialgia. No realiza tratamiento. Fumadora. Refiere disartria y cefalea holocraneal de 4 horas.

Exploración física normal, salvo dificultad para emisión de palabras. Activación Código Ictus. ECG, analítica, TAC y AngioTAC craneales sin hallazgos, descartando Neurología AVC y recomendando observación.

### **Enfoque familiar y comunitario. Juicio clínico (lista de problemas, diagnóstico diferencial)**

AVC, migraña, absceso/tumor cerebral, hemorragia subaracnoidea, conversión, simulación.

### **Plan de acción y evolución**

Persisten bloqueos del lenguaje y parafasias. Nuevo contacto con Neurología y estudio de perfusión, que revela defecto de repleción en rama de M2 izquierda; lóbulo temporal izquierdo con área isquémica. Ingreso en Unidad de Ictus, con curso favorable. Estudio analítico con único hallazgo, IgG anti cardiolipina positivo. Ecocardiograma con insuficiencia mitro-aórtica leve. RMN craneal con lesiones isquémicas e infartos lacunares. Alta y tratamiento con AAS, estatina y omeprazol. Juicio clínico, ictus isquémico izquierdo secundario a trombo, perfil embólico y origen indeterminado.

### **Conclusiones**

La patología cerebrovascular entraña gravedad y, aunque anamnesis y exploración no sean reveladoras, una clínica persistente que genere gran malestar, debe ser suficiente para profundizar el estudio.

### **Palabras clave**

Disartria, ictus, anti cardiolipina.