Nº Póster: 13

XXVI Jornadas de Residentes y VII de JMF SoMaMFyC

22 de octubre de 2026

¿AHOGAMIENTO O DEBUT NEUROLÓGICO?

Autores: Martinez Otalora, Eleine Juliet R1 Centro de salud la plata; Gonzalez Puche, Daniela Alejandra R1 Centro de salud fronteras; Martin Garcia, Sergio Adjunto Centro de salud la plata.

Introducción: Paciente con clínica neurológica y evolución tórpida inicialmente enmascarada por patologías crónicas previas.

Motivo de consulta: Revisión de incapacidad temporal (IT).

Enfermedad actual:

AP: Mujer de 52 años. Diabetes mal controlada con picos glucémicos. Tenosinovitis bicipital y tendinosis del supraespinoso. Acompañantes quienes refieren bradipsiquia, despistes, cambios de personalidad y expresión facial. Refiere fallos de memoria, ligera desviación bucal y dificultad para caminar. Presenta síncope con caída y posterior episodio de ahogamiento en la playa por inmovilidad.

Exploración física:

Inicialmente sin focalidad neurológica. Tras la caída, dolor y limitación al movimiento de MSD además presenta bradipsiquia, torpeza motora y marcha inestable, motivando envío a urgencias.

Pruebas complementarias: Rx de hombro fractura de troquiter derecha. Tras derivación: TC/RM con meningioma fronto-temporal derecho gigante. Anatomía patológica: meningioma transicional grado 1.

Desarrollo: Intervenida de meningiona, sintomatologia mejora.

Diagnóstico diferencial: Accidente cerebrovascular agudo (ictus), neuroglucopenia por mal control diabético.

Juicio clínico: Meningioma transicional grado 1 fronto-temporal derecho.

Conclusiones: Resalta la importancia de mantener una visión médica global, evitando atribuir síntomas complejos a patologías crónicas o locales conocidas. Destaca el valor de la anamnesis indirecta. En el seguimiento se revisó una alerta de la AEMPS sobre anticonceptivos y meningiomas, descartándose relación en este caso.

Palabras claves: **Meningioma. Tendinopathy. Diabetes Mellitus**



