Nº Póster: 20

XXVI Jornadas de Residentes y VII de JMF SoMaMFyC

22 de octubre de 2026

LA ASTENIA ES UNA PATOLOGÍA BANAL

[Rocío García-Gutiérrez Gömez, Ana Peral Martín, Enmanuel Chirino García

PRESENTACIÓN DEL CASO · ÁMBITO: URGENCIAS

Mujer de 80 años, independiente y sin deterioro cognitivo previo. Consulta por astenia y pérdida de apetito de un mes de evolución.

Un mes antes: caída con traumatismo craneal. Días después, pérdida transitoria de conciencia y desviación de la comisura bucal. TC craneal y EEG sin hallazgos en otro centro.

LA INFORMACIÓN FAMILIAR Y LA REEVALUACIÓN CAMBIAN EL CASO

VALORACIÓN INICIAL

Consciente y orientada.

Lenguaje, pares craneales, fuerza, sensibilidad y coordinación normales.

Marcha normal.

POCAS HORAS DESPUÉS

La hija refiere desorientación rápidamente progresiva en la última semana.

Desconoce la fecha y confunde el lugar, aunque corrige.

Marcha cautelosa e inestable.

DESARROLLO · TC CRANEAL

Hematomas subdurales bilaterales de probable evolución subaguda: 2,5 cm a la derecha y 2 cm a la izquierda.

Marcado efecto de masa, disminución del sistema ventricular y compromiso incipiente de cisternas basales, sin desviación significativa de la línea media.

Durante su estancia presenta cefalea y mayor incoordinación. Tras contactar con Neurocirugía, se indica traslado urgente en UVI móvil.



CONCLUSIONES

El deterioro cognitivo rápidamente progresivo puede ser la principal manifestación de patología intracraneal, incluso sin focalidad neurológica inicial.

La información familiar y la reevaluación clínica seriada resultaron determinantes.

Un TC previo normal no excluye la aparición posterior de un hematoma subdural postraumático.

Palabras clave: Hematoma subdural · Traumatismos craneocerebrales · Deterioro cognitivo