CASO PRÁCTICO 1

María es una trabajadora de la limpieza de 54 años de edad que refiere que, desde hace unos tres meses, siente unos hormigueos, especialmente nocturnos, en toda la mano derecha. Desde hace un mes, además, le duelen los tres primeros dedos de la mano. No manifiesta haberse caído ni golpeado en la zona. Sus antecedentes personales son: HTA en tratamiento con indapamida, artropatía degenerativa dorsolumbar y de rodillas en tratamiento con paracetamol, sobrepeso (IMC de 28 kg/m2) y dislipemia mixta en tratamiento higiénicodietético. No consume ni tabaco ni alcohol.

Preguntas:

1. ¿Cuál sería su sospecha clínica inicial?

2. ¿Qué maniobras exploratorias pueden resultar de utilidad para el diagnóstico?

3. ¿Qué prueba confirmaría el diagnóstico?

4. ¿Qué tratamiento propondría en esta paciente?

CASO PRÁCTICO 2

Acude a la consulta una mujer de 45 años de edad porque, desde hace 3 meses, presenta parestesias en la región de la hemicara derecha y posterior aparición de dolor, de tipo calambre/descarga intensa. Lo describe como quemante, agudo y punzante. Desencadenado en ocasiones tras comer, hablar, reírse, tocarse ligeramente la cara o cepillarse los dientes. Estas crisis le duran entre uno y dos minutos y las tiene en una frecuencia de entre 5-15 episodios diarios. No existen antecedentes personales de interés. No es fumadora y no existen drogodependencias.

En la exploración neurológica destaca hipoestesia en la mejilla derecha, sin otra focalidad neurológica. No existen lesiones cutáneas en la cara. La auscultación cardiopulmonar es normal con ausencia de soplos y arritmias. PA: 120/75 mmHg.

Preguntas:

1. ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este caso?

2. Cite tres causas de este proceso.

3. Cite cuatro patologías con las que realizar un diagnóstico diferencial.

4. ¿Qué pruebas complementarias pediría a esta paciente?

5. ¿Cuál es el tratamiento de primera elección?

CASO PRÁCTICO 3

Acude a la consulta un hombre de 45 años sin antecedentes patológicos de interés para comentarnos que desde hace unos tres meses presenta cansancio, debilidad, intolerancia al frío, falta de apetito, estreñimiento y aumento de peso. En la exploración física destacan piel seca, voz ronca, bradicardia, movimientos lentos e hiporreflexia. No fumador y sin hábitos tóxicos. En la determinación analítica destaca lo siguiente: volumen corpuscular medio (VCM) de 105,6 fl, tirotropina (TSH) de 12,93 mcU/mL (normal: 0,27-4,2 mcU/mL) y tiroxina libre (T4L) de 0,49 ng/dL (normal: 0,63-1,71 ng/dL).

Preguntas:

1. ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este caso?

2. Cite cinco causas de este proceso.

3. ¿Qué otras determinaciones analíticas solicitaría para completar el estudio de esta paciente?

4. ¿Qué tratamiento indicaría a esta paciente?

5. En el caso que los resultados del perfil tiroideo de un paciente fuera el siguiente: tirotropina (TSH) de 14,50 mcU/mL (normal: 0,27-4,2 mcU/mL) y tiroxina libre (T4L) de 0,96 ng/dL (normal: 0,63-1,71 ng/dL), ¿cuál sería el diagnóstico? y ¿qué tratamiento le indicaría?