



Caso clínico. Miscelánea

¿Cuándo sospechar tumores del sistema nervioso central en Atención Primaria?

Ane Mújica Aguirre^a, Pilar Hernando Garijo^a, Paula Mercado Ozcariz^a, Eva Díez Martín^a,
Beatriz Tarabini-Castellani Ciordia^b, Nagore García de Andoín Barandiarán^b

^aMIR-Pediatría. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa. España

^bServicio de Oncohematología Pediátrica. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa. España.

Publicado en Internet:
16-mayo-2024

Ane Mújica Aguirre:
anemujika96@gmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Los tumores del sistema nervioso central (SNC) son la segunda causa de cáncer infantil tras las leucemias (representan el 20%) y los tumores sólidos más frecuentes. La sintomatología es variable, ya que depende en gran parte de la localización del tumor, y no siempre es fácil su diagnóstico.

El objetivo de este estudio es describir los síntomas o signos iniciales por los que consultan en Atención Primaria (AP) los pacientes diagnosticados de tumor de SNC.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo, retrospectivo, mediante revisión de historias clínicas electrónicas de pacientes diagnosticados de tumor de SNC en un hospital terciario, a partir de la sospecha clínica en AP, entre enero de 2004 y diciembre de 2022. Se recogieron variables epidemiológicas y clínicas.

Las variables fueron descritas mediante frecuencias absolutas y porcentajes en el caso de las variables cualitativas y con medidas de tendencia central y dispersión para las cuantitativas.

RESULTADOS

Se diagnosticaron en el periodo de estudio un total de 76 tumores del SNC. De ellos, el 42% (n = 32) había consultado previamente en AP. Distribución por sexo: 56,2% varones y 43,8% mujeres. Media de edad al diagnóstico: 6,81 años \pm 4,94.

Síntomas más frecuentes: vómitos y cefalea (50% y 50%), entre los cuales el 37,5% presentaba ambos síntomas. Además, en todos los casos la cefalea asociaba otros síntomas. En los casos en los que en la historia clínica se reflejaban las características de la cefalea, la mayoría eran nocturnas, intermitentes al principio, pero diarias después. Los de localización supratentorial asociaban en algunos casos hemiparesia y disminución de fuerza. Los infratentoriales, inestabilidad y afectación de pares craneales. Los 3 casos de tumores con afectación de raquis presentaron dolor lumbar de larga evolución, con debilidad progresiva de extremidades inferiores.

CONCLUSIONES

El 42% de los tumores del SNC diagnosticados en nuestro hospital fueron diagnosticados a partir de la sospecha en AP, siendo la sintomatología predominante cefalea y vómitos. Esta clínica es motivo de consulta habitual, por lo que una historia clínica y una exploración física minuciosa en busca de síntomas de alarma son esenciales para el diagnóstico adecuado. Ante una lumbalgia de larga evolución, se debe tener en cuenta en el diagnóstico diferencial la etiología tumoral.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

AP: atención primaria • SNC: sistema nervioso central.

Cómo citar este artículo: Mújica Aguirre A, Hernando Garijo P, Mercado Ozcariz P, Díez Martín E, Tarabini-Castellani Ciordia B, García de Andoín Barandiarán N. ¿Cuándo sospechar tumores del sistema nervioso central en Atención Primaria? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2024;(33):e102.