



Neurology perspectives



20649 - ALUCINOSIS TALÁMICA DE ORIGEN ISQUÉMICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

López Álava, S.¹; Matute Tobías, M.¹; Garrastachu Zumarán, M.²; Colina Lizuaín, S.¹; Zobarán Fernández de Larrinoa, A.¹; Álvarez Bandrés, N.³; Julián Villaverde, F.¹; Marzo Sola, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital San Pedro; ²Servicio de Medicina Nuclear. Hospital San Pedro; ³Servicio de Rehabilitación. Hospital San Pedro.

Resumen

Objetivos: Describir el caso clínico de un paciente con ictus isquémico talámico izquierdo que debuta con alucinaciones hápticas y auditivas, ideas delirantes e insomnio, sin antecedentes psicopatológicos previos.

Material y métodos: Varón de 63 años, con cuadro de insomnio y alucinaciones hápticas y auditivas de contenido delirante de seis meses de evolución. Se recogen variables sociodemográficas, clínicas, analítica, angioTAC cerebral, RMN cerebral y PET-FDG. Se administra batería neuropsicológica exhaustiva y seriada.

Resultados: Varón de 63 años, estudios secundarios. Niega tóxicos. No patología psiquiátrica previa ni otros antecedentes familiares de interés. Hipertenso. Exploración psicopatológica: insomnio, alucinaciones hápticas y auditivas recurrentes sin excesiva repercusión emocional, contacto ocular continuado, no alteraciones cognitivas significativas ni ideas autolíticas. Exploración neurológica: normal. Analítica: normal. AngioTAC: normal. RMN cerebral: lesión lacunar crónica (8 mm) en tálamo izquierdo con foco de microsangrado, lesión en hemiprotuberancia derecha y leucopatía isquémica crónica. Exploraciones neuropsicológicas seriadas: deterioro cognitivo leve multidominio con afectación en función ejecutiva, en sistema atencional, en función mnésica y alteración conductual. PET-FDG: hipocaptación talámica izquierda que sugiere origen vascular.

Conclusión: La alucinosis talámica es una patología infrecuente y en nuestro caso secundaria a lesión isquémica talámica. En nuestro paciente, el cuadro clínico debuta con insomnio, alucinaciones hápticas y auditivas, sin existir antecedentes psicopatológicos previos. Dado el carácter recurrente y crónico de las alucinaciones, sigue tratamiento con risperidona. En exploraciones neuropsicológicas seriadas, hemos objetivado deterioro cognitivo leve multidominio con afectación en función ejecutiva, en sistema atencional, en función mnésica y alteración conductual.