



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 220/14 - Síndrome confusional agudo a propósito de un caso

S.P. Vázquez Justo<sup>a</sup>, P. Peláez Rodríguez<sup>b</sup> y A. Evangelista<sup>b</sup>

<sup>a</sup>CS Oliva. <sup>b</sup>Residente. CS Oliva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre 79 años remitido desde AP por: disartria y confusión. Niega otra sintomatología. En Tx con: tramadol y ciclobenzapina por cialgia, presentó un cuadro similar hace 2 meses tras la ingesta de: tetrazepam por lumbalgia que remitió.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 180/96 mmHg. FC 83 l/m. T36 S96%. C y O. Pupilas isocóricas, NR, Dismetría en la exploración dedo nariz. Romberg dudoso. AC: tonos arrítmicos. AP: SHP. Abdomen: SHP. PPRB: negativa. Extremidades: SHP. ECG: FA. Analíticas: SHP. Coagulación: INR 2,5. Gasometría venosa: pH 7,4. cHCO<sub>3</sub> 28,6. Anormales y sedimentos: SHP. TAC craneal: SHP. Rx tórax: SHP. En PU presenta: un cuadro de desorientación, y disartria, se le administró: 1 ampolla haloperidol + 2 ampollas tiaprizal + sujeción mecánica. Mejorando posteriormente. Se ingresa en MI.

**Juicio clínico:** SCA probablemente asociado a ciclobenzapina.

**Diagnóstico diferencial:** Demencia, EDM.

**Comentario final:** Esta patología puede desencadenarse por medicamentos.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Lázaro del Nogal M, Ribera-Casado JM. SCA en el anciano. Madrid, Viguera Editores, 2009.