



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

469/26 - ¡NO RECUERDO NADA DE LO QUE HICE AYER!

L. Fernández de Dios¹, A. Bauer García², P. Ruiz Mesa³, A. Carbó Jordà⁴, M. Cuende Chamorro⁵, N. Cubelos Fernández⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Palomera. León. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Crucero. León. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eras de Renueva. León. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado I. León. ⁵Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Palomera. León.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 70 años que acudió a su centro de salud por episodio amnésico de inicio hace una hora aproximadamente. Refería que no recordaba nada de las últimas 16 horas y negaba otra sintomatología asociada. Sus familiares no observaron ningún otro síntoma de interés (no alteraciones del habla, de la movilidad o la conducta). La paciente refería que estaba pasando por una época de estrés por problemas familiares, encontrándose algo más ansiosa de lo habitual. Negaba traumatismo previo, pérdida de conocimiento, palpitaciones u otra clínica acompañante. Refería ligera cefalea. Antecedentes personales: vértigo periférico, hipoacusia, HTA, dislipemia. Tratamiento habitual: rosuvastatina, esomeprazol y candesartán.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, ligeramente desorientada, colaboradora. Presenta buen estado general, eupneica en reposo. Auscultación cardiaca y pulmonar normal. Exploración neurológica completa sin alteraciones. Se derivó a servicio de Urgencias Hospitalarias donde se realizó TC cerebral en el que no se objetivaban hemorragias ni signos de procesos isquémicos o expansivos. Se realizó hemograma, bioquímica y coagulación con resultados normales. La paciente presentó mejoría espontánea y progresiva del cuadro. Se mantuvo en observación en el servicio de Urgencias con recuperación total a las 12 horas, tras lo cual se dio de alta a la paciente.

Juicio clínico: Dada la aparición súbita de la amnesia y sus características, la ausencia de signos isquémicos o hemorrágicos en las pruebas complementarias y la posterior resolución completa del cuadro se realiza un diagnóstico de amnesia global transitoria.

Diagnóstico diferencial: AIT, ictus hemorrágico, ictus isquémico, procesos expansivos intracraneales, epilepsia, síndrome confusional.

Comentario final: La amnesia global transitoria es un trastorno autolimitado de la memoria anterógrada, la mayoría de los episodios se producen en paciente entre 50 y 80 años, con frecuente antecedente de migrañas o ansiedad. La mayoría de las veces los pacientes se muestran confusos, lo cual puede llevar a confusión con un síndrome confusional o delirium. Del 10 al 40% de los pacientes también refieren cefalea durante el episodio. Su etiología no está aclarada, algunos mecanismos posibles son la alteración del flujo venoso, isquemia vascular, crisis comiciales, alteraciones psicósomáticas y fenómenos migrañosos.

Bibliografía

Mahler ME. Transient global amnesia [Internet]. Waltham: UpToDate, 2019. [Consultado 15 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/transient-global-amnesia>

Huang J. Amnesia global transitoria [Internet]. Kenilworth, USA: Merck Sharp and Dohme Corp, 2017 [consultado el 15 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/trastornos-neurol%C3%B3gicos/funci%C3%B3n-y-disfunci%C3%B3n-de-los-l%C3%B3buloscerebrales/amnesia-global-transitoria>