



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3613 - A Raíz de un Olvido

E. Pérez Valle<sup>a</sup>, M.P. García García-Alcañiz<sup>b</sup>, M.A. Catalán Montero<sup>a</sup>, P. Martínez Arias<sup>a</sup>, S. López Aguilera<sup>a</sup>, J.A. López Freire<sup>a</sup>, M. Visiedo Herrera<sup>a</sup>, R.M. del Rey Sánchez<sup>a</sup>, M.D. Martos Morillo<sup>a</sup> y N. Enríquez Sánchez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico Adjunto de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Américas. Parla.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 71 años, con único antecedente personal de dislipemia, que acude a consulta solicitando receta de hipolipemiente. En el contexto de la consulta, su esposa comenta que el mes previo, mientras se encontraban en el pueblo, tuvo un episodio autolimitado de unas horas de duración consistente en desorientación temporo-espacial con incapacidad para recordar qué había hecho las horas previas, así como de reconocer a sus familiares. Dicho suceso cesó de forma espontánea, habiéndose mantenido asintomático hasta el momento de la consulta. En ningún momento había asociado pérdida de consciencia, disartria, alteraciones de la marcha, pérdida de fuerza o sensibilidad u otra clínica de focalidad neurológica.

**Exploración y pruebas complementarias:** T<sup>a</sup> 36,2 °C; TA 132/87 mmHg; FC 78 lpm; SatO<sub>2</sub> 96% basal, eupneico en reposo. Exploración neurológica: Glasgow 15/15, funciones corticales superiores conservadas, pupilas isocóricas y normorreactivas. MOES conservados, no nistagmo. Fuerza y sensibilidad conservadas. No dismetrías ni disidiadococinesias. Marcha normal, Romberg negativo. Auscultación cardíaca: rítmico, no soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreañadidos.

**Juicio clínico:** Amnesia global transitoria.

**Diagnóstico diferencial:** Entre otros, con la amnesia epiléptica transitoria, TCE, tumores cerebrales, AIT o ACVA, encefalopatía de Wernicke-Korsakoff, hipoglucemia, estados confusionales secundarios al consumo de drogas o alcohol, demencia o amnesia psicógena.

**Comentario final:** Se derivó al paciente de forma preferente a consultas de Neurología, donde se le hizo un doppler de TSA y un TC craneal, en el que se objetivó un hematoma subdural crónico bilateral con signos de resangrado subagudo izquierdo. Se derivó a neurocirugía, donde se decidió manejo conservador dada estabilidad clínica, pautando dexametasona en dosis descendente. La amnesia global transitoria es un trastorno agudo de causa desconocida caracterizado por un déficit repentino y grave de memoria anterógrada en el que el paciente se encuentra desorientado en tiempo y lugar, pero no en persona, olvidando lo que hace y no reconociendo a parientes cercanos, originándose perseveración ideacional. El cuadro se resuelve de forma gradual en menos de 24 horas.

## Bibliografía

1. Bartsch T, Butler C. Transient amnesic syndromes. Nat Rev Neurol. 2013;9:86-97.

2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias, Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación. Barcelona: Elsevier, 2013:428-9.

*Palabras clave:* Amnesia. Confusión. Hematoma subdural.