



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3720 - ¿Qué hago vestida?

L. Fernández Salinas^a, M. Camarasa Vidal^b, Z.M. Correcher Salvador^c, Á.H. Góngora Tirado^a, J.I. García García^d, H. Rodríguez León^e, J. Prieto Nave^a, M. Turégano Yedro^f y E. Domingo Regany^g

^aMédico Residente; ^eMédico Adjunto; ^gMédico de Familia. Centro de Salud de Almazora. Castellón. ^bMédico Residente. Centro de Salud Barranquet. Castellón. ^cMédico Adjunto. Centro de Salud Carinyena. Castellón. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Puerto de Sagunto. Valencia. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 68 años con amnesia y preguntas repetitivas desde hace 4 horas. Última vez q la habían visto normal 2 horas antes. A su llegada al CS la paciente no recuerda lo que ha sucedido desde mediodía. Pregunta constantemente que ha pasado, en que día estamos y cuando se ha vestido. No dolor torácico, síndrome miccional ni otra clínica acompañante. No AP de interés ni tratamiento habitual.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes, ECG y auscultación normales. Afebril. Neurológico: orientada en persona y espacio pero falla en tiempo, recuerda el día de la semana al final de la exploración que había fallado inicialmente. No alteración del habla. MOES conservados. Pupilas IC/NR. Pares craneales normales. Fuerza y sensibilidad conservada en las 4 extremidades. Marcha conservada. No signos meníngeos. No dismetrías ni diadicosinecia. RCP flexor bilateral. Tras la exploración neurológica se manda a la paciente al Hospital para ampliar estudio. Allí se le realiza analítica completa (hemograma, hemostasia y bioquímica) y un TAC craneal resultando todo normal.

Juicio clínico: Amnesia transitoria global.

Diagnóstico diferencial: Accidente isquémico transitorio, infección urinaria u otro tipo e organicidad que pueda dar desorientación. Status epiléptico, debut epilepsia.

Comentario final: Tras ser visitada por el neurólogo de guardia y tras descartar ACV y organicidad con las pruebas obtenidas, se diagnostica de amnesia global transitoria, dando de alta a la paciente. Al llegar al hospital mejora la memoria, recordando lo que había hecho por la mañana, pero persistiendo amnesia lacunar de lo sucedido desde media tarde; lo primero que vuelve a recordar es estar ya en la sala de observación de urgencias. La AGT es bastante rápida y su duración varía, suele ser entre 2 y 8 horas. Los efectos a largo plazo habitualmente son una ausencia total del recuerdo del periodo en el que se sufrió el ataque, hasta una o dos horas antes de que éste comenzara.

Bibliografía

1. Guía de Actuación en Urgencias, 4^a ed. Vázquez Lima.
2. Manual de Protocolos y Actuación en Urgencias, 4^a ed. CH Toledo, 2014.

Palabras clave: Amnesia. Organicidad. ACV.