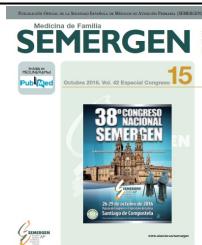




# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/2366 - Crisis típicas de la infancia

M. García Aroca<sup>a</sup>, C. Celada Roldán<sup>a</sup>, K.P. Baldeón Cuenca<sup>b</sup>, S. Blasco Muñoz<sup>c</sup>, E. Sánchez Pablo<sup>d</sup>, A. Salas Sola<sup>d</sup>, C.M. Maté Sánchez de Val<sup>e</sup>, A.E. Pérez Díaz<sup>f</sup>, D. Martínez Antequera<sup>g</sup> y A. Plazas Miñarro<sup>h</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Dolores. Cartagena. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Besaya. Los Corrales de Buelna. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Este. Cartagena. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Casco. Murcia. <sup>f</sup>Médico Residente. Centro de Salud San Antón. Cartagena. <sup>g</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Murcia. <sup>h</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Escolar de 11 años consulta en Atención Primaria (AP) por aparente episodio de desconexión del medio en la puerta del Centro de Salud. Relata episodios similares incrementados en los últimos 5 meses progresivamente hasta alterar el proceso educativo en la escolarización. No alergias medicamentosas conocidas, enfermedades médicas ni cirugías previas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente y orientada en las 3 esferas. Lenguaje fluente. Pupilas isocóricas/normo-reactivas. MOE plenos sin limitación ni nistagmus. Pares Craneales normales. No dismetría dedo-nariz ni talón-rodilla. Marcha estable. Se remite a Hospital de referencia con solicitud de analítica y RMN resultando compatibles con la normalidad decidiendo alta. Se cita en consulta de AP para petición electroencefalograma (EEG) que objetiva episodios de descargas generalizadas de complejos punta-onda con una frecuencia de 3 Hz intercalados sobre 1 tira de fondo. Clínicamente durante la duración de episodios, desconexión del medio con desviación ocular hacia arriba y a la derecha acompañándose de mioclonías palpebrales y ocasionales movimientos de masticación.

**Juicio clínico:** Ausencias típicas de la infancia.

**Diagnóstico diferencial:** Epilepsia, esquizofrenia, pre-síncope.

**Comentario final:** El tratamiento sería Depakine 300 mg cada 24h y después progresar. Niños con ausencias de atención y/o bajo rendimiento escolar sería de interés la EEG ya que conforman los síntomas iniciales de una patología con gran impacto en sus manifestaciones tardías.

### Bibliografía

1. Bulteau C. Retentissement neuropsychologique des épilepsies-absences. Neurologies. 2011;14:2-5.

**Palabras clave:** Crisis. Ausencias. Epilepsia.