



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1096 - PACIENTE CIEGO CON ALUCINACIONES VISUALES

J. García Panal^a, L. Gómez Sánchez^b y M. Crespo Cañete^c

^aMédico de Familia. Hospital de La Línea de la Concepción. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 76 años con antecedentes personales de HTA, cardiopatía isquémica y amaurosis bilateral secundaria a retinopatía diabética. Acude a urgencias por percepción de alucinaciones visuales (caras, un precipicio) que le producen sensación de mareo y náuseas. El paciente es consciente de no estar viendo imágenes reales. Ya había tenido alucinaciones previas, pero consultaba por primera vez en esta ocasión por el malestar que generaba el mareo y las náuseas.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física sin alteraciones relevantes, paciente alerta y orientado en las tres esferas, con discurso coherente en todo momento. Afebril y sin alteración aguda cardiorrespiratoria, urinaria ni digestiva. Neurológicamente sin focalidad salvo la amaurosis previa, sin presentar rigidez ni bradicinesia. En urgencias se revisó la medicación que tomaba el paciente, se solicitó analítica completa incluyendo tóxicos en orina, sin presentar alteraciones patológicas, y TAC de cráneo que solo presentaba signos de atrofia cortico-subcortical, en relación a su edad. Se derivó a consulta de neurología, solicitándose RMN cráneo, con retracción parenquimatosa aumentada para la edad del paciente como único hallazgo destacable.

Juicio clínico: Síndrome de Charles Bonnet.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades psiquiátricas como psicosis, neurológicas como demencia, reacciones adversas a tóxicos, acontecimientos vitales estresantes previos como duelo reciente patológico, aislamiento social y alucinaciones hipnagógicas.

Comentario final: El síndrome de Charles Bonnet (SCB) es una patología frecuente en pacientes ancianos con disminución importante de la agudeza visual. Está infradiagnosticada debido a la falta de información de pacientes y profesionales, por lo que los pacientes no consultan ante el miedo a ser tachados de locos, creándoles un gran desasosiego. Un correcto diagnóstico diferencial es imprescindible para evitar diagnósticos erróneos con tratamientos innecesarios así como efectos secundarios que pueden acarrear. El abordaje multidisciplinar del SCB es importante para poder tratarlo adecuadamente y mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Bibliografía

1. Muñoz Cortés H, Vargas Rueda A. Síndrome de Charles Bonnet: revisión de tema. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2007;XXXVI:292-306.

2. Santos-Bueso E, Serrador-García M, Porta Etessam J, Rodríguez-Gómez O, Martínez de la Casa JM, García-Feijoo J, García-Sánchez J. Síndrome de Charles Bonnet. Serie de 45 casos. Rev Neurol. 2015;60:337-40.

Palabras clave: Alucinaciones. Ancianos. Amaurosis bilateral.