



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/840 - ¡MANOLO SE HA VUELTO LOCO!

*P. Ardura Rodríguez<sup>a</sup>, A. Fernández García<sup>b</sup>, C. Buergo Villanueva<sup>c</sup> y F. Cuesta Momblona<sup>d</sup>*

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Infiesto. Asturias. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Cabrales. Asturias. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Llanes. Asturias. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 80 años con patología crónica, hospitalizado por tromboembolismo pulmonar y síndrome coronario agudo, con episodio de agitación, controlado con haloperidol. Al alta episodios de desorientación, agitación nocturna, alteraciones de la libido e intolerancia a sonda vesical. Posteriormente cuadro de rigidez y desconexión del medio, Fue derivado al Servicio de Urgencias del Hospital, siendo diagnosticado de Deterioro Cognitivo. Al no mejorar, se comenta con Salud Mental para tratamiento, pautando haloperidol a dosis bajas, con escasa respuesta, siendo cambiado por quetiapina. Presenta nueva crisis de desconexión con síncope. De nuevo valorado en Urgencias, sospechan sobredosis de fármacos e inicio de Enfermedad de Parkinson.

**Exploración y pruebas complementarias:** Anamnesis. TAC cerebral: moderada atrofia de parénquima cortical cerebral, sin isquemia, asumido como ligero deterioro cognitivo. En un nuevo estudio neurológico, se diagnóstica de demencia de cuerpos de Lewy. Tratamiento: quetiapina 25 mg y rivastigmina transdermica 4,6 mg, primer mes. Actualmente controlado con rivastigmina 6 mg y quetiapina 100 mg nocturno.

**Juicio clínico:** Demencia de cuerpos de Lewy

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedad de Alzheimer. Enfermedad de Parkinson. Demencia vascular.

**Comentario final:** Este cuadro se caracteriza por confusión, agitación de duración variable, rigidez, apatía, irritabilidad y parkinsonismo. Clínica que dificulta el diagnóstico y la convivencia, precisando apoyo o institucionalización del paciente.

### Bibliografía

1. Guía oficial para la práctica clínica en demencias: conceptos, criterios y recomendaciones 2009. Sociedad Española de Neurología. Thomson Reuters. Molano JR. Semin Neurol Medicine. 2013;33(4):330-5.
2. Pérez Sánchez JR, de la Casa Fages B, Contreras Chicote A, Grandas Pérez F. Demencia vascular, demencia por cuerpos de Lewy, demencia frontotemporal y otras demencias. Medicine. 2015;11(72):4323-33.
3. Grandal Leirosa B, Pérez Méndez LI, Zelaya Huerta MV, et al. Prevalencia y concordancia entre diagnóstico clínico y anatomo-patológico de demencia en una clínica psicogeriatría. Neurología. 2016. NRL-915.

4. Muñoz González A, Pérez Sánchez JR, Contreras Chicote A. Diagnóstico diferencial etiopatogénico de la demencia: otras demencias. Medicine. 2015;11(72):4345-9.

**Palabras clave:** Demencia de cuerpos Lewy. Deterioro cognitivo.