Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2248

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/164 - TRASTORNO DE LA MEMORIA EN MUJER JOVEN

M. Tallón Aguayo[a], M. Maculet Rey[b], M. Ayala Hernández[c] y C. Expósito Molinero[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trinidad-Jesús Cautivo. Málaga.[b]Enfermera. Hospital Civil. Málaga. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trinidad-Jesús Cautivo. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 37 años sin antecedentes personales ni familiares de interés. Acude a consulta por pérdida de memoria desde hace dos años y cefalea. Refiere estrés por hijos pequeños.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración clínica no presenta datos de interés, siendo la exploración neurológica normal. Se solicita analítica en la que se observan niveles de hemoglobina, volumen corpuscular medio y vitamina B12 bajos junto con ácido fólico en el rango de la normalidad. Se informa a la paciente y se pauta ácido fólico, vitamina B12 e hierro y se solicita interconsulta a Neurología con petición de tomografía axial computarizada (TAC) de cráneo.

Juicio clínico: Alteración de la memoria por ansiedad y cefalea tensional.

Diagnóstico diferencial: Otras causas de pérdida de memoria: demencias (enfermedad de Alzheimer, demencia por cuerpos de Lewy, demencia vascular, demencia mixta); enfermedad de Huntington; lesiones estructurales del sistema nervioso central (tumores, hematoma subdural, hidrocefalia normotensiva); traumatismo craneoencefálico; alteraciones endocrinológicas (hipotiroidismo, hipercalcemia, hipoglucemia); alteraciones nutricionales (deficiencia de vitamina B12, niacina, tiamina); infecciones (virus de la inmunodeficiencia humana, neurolúes); meningitis crónica; insuficiencia hepática y/o renal; enfermedades neurológicas (esclerosis múltiple); efectos adversos farmacológicos (benzodiazepinas, betabloqueantes, anticolinérgicos); enfermedades autoinmunes sistémicas (lupus eritematoso sistémico, encefalopatía de Hashimoto, neurosarcoidosis); toxinas ambientales (metales pesados, hidrocarburos orgánicos); alcoholismo y trastornos del estado de ánimo (depresión mayor, ansiedad).

Comentario final: La paciente fue valorada por Neurología tras realización de TAC de cráneo con resultado normal, siendo diagnosticada de alteración de la memoria por ansiedad y cefalea tensional. Una vez más la esfera psicosocial cobra protagonismo en Atención Primaria en síntomas orgánicos como es una demencia en una mujer joven.

Bibliografía

1. Farreras-Rozman. Medicina Interna, 17ª ed. Barcelona: Elsevier; 2012.
2. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012.

Palabras clave: Migraña. Memoria. Ansiedad.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.