



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/381 - CARIÑO ¿DÓNDE ESTOY?

P. Hermoso Oballe^a, E. López Mostazo^b y M. Pérez Montes^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Algarrobo. Málaga. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vélez-Sur. Málaga. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Torre del Mar. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 56 años. NAMC. AP: asma. Tratamiento: rupatadina 10 mg/24h, furoato de fluticasona inhalado, y terbasmin turbuhaler a demanda. IQ: apendicectomía, cornetes nasales. Acude al servicio de urgencias porque según refiere su marido, estando previamente bien, hace seis horas comienza con episodio confusional agudo con lenguaje reiterativo, sin pérdida de conocimiento ni otra focalidad neurológica. Lo único que refiere su marido es que ha estado estresada en los últimos días.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, alerta y orientada. BEG. Eupneica, afebril y normocoloreada. Exploración neurológica: lenguaje normal aunque reiterativo, preguntando continuamente que le ha sucedido ya que no recuerda nada. No diplopía, ni nistagmus. PICNR. Pares craneales normales. Fuerza, tono y sensibilidad conservada. Marcha normal. Resto de la exploración anodina. Analítica sangre: hemograma, bioquímica, PCR y coagulación normales. Analítica orina: normal. Rx tórax: normal. TC craneal: normal. EKG. RS a 78 lpm, BIRDHH.

Orientación diagnóstica: Amnesia global transitoria.

Diagnóstico diferencial: Epilepsia, ACV isquémico, migraña, síncope.

Comentario final: La amnesia global transitoria se considera como una amnesia orgánica y transitoria. Se describe como una alteración de memoria de una gravedad considerable, de aparición repentina, sin pérdida de identidad personal y de corta duración. Pertenece al grupo de amnesias que se producen sin que exista un daño cerebral evidente y que no tienen una etiología clara. Criterios clínicos: la información sobre el comienzo del episodio debe darse por un testigo para descartar otras causas de la amnesia (crisis epiléptica o traumatismo). Las disfunciones que aparecen durante el episodio son amnesia anterógrada grave y amnesia retrógrada de intensidad variable, lo que les lleva a un estado de desorientación y les crea la necesidad de hacer preguntas repetitivas. La identidad personal y la conciencia están preservadas, y la alteración cognitiva debe limitarse a la amnesia. No deben aparecer signos neurológicos importantes durante el episodio ni después, excepto mareo, vértigo o dolor de cabeza. No deben registrarse rasgos epilépticos. El episodio debe durar menos de 24 horas. Los pacientes con traumatismo craneoencefálico reciente o diagnosticados de epilepsia deben ser excluidos.

Bibliografía

1. Kremen S. Transient global amnesia. UpToDate, 2018 [update Nov 14/2014; consultado May 2018]. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/transient-global-amnesia?search = amnesia%20global%20transitoria&source = search_result&selectedTitle = 1~17&usage_type = default&display_rank = 1](https://www.uptodate.com/contents/transient-global-amnesia?search=amnesia%20global%20transitoria&source=search_result&selectedTitle=1~17&usage_type=default&display_rank=1)
2. Marin E, Ruiz JM. Amnesia global transitoria: una revisión. I. Aspectos clínicos. Rev Neurol. 2008;46:53-60.

Palabras clave: Amnesia.