Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 2343

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/3579 - PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO. "QUIERO A MI MÉDICO"

M. Sánchez Sánchez[a], R. Román Martínez[b], M. Martos Borrego[c] y M. Cano Torrente[d]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Águilas Sur. Murcia. [c]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Águilas Sur. Murcia. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 32 años, sin antecedentes de interés, consulta con su marido en atención primaria por sufrir tras despertarse y estando de pie, sin pródromos, pérdida de conocimiento con caída al suelo, recuperándose rápidamente con confusión y amnesia de fijación. No liberación de esfínteres ni mordedura de lengua. Días previos refiere fiebre de 38,8 ºC por catarro. Se deriva a urgencias donde realizan TAC cerebral, ECG y analítica; proponiéndose ingreso para estudio, lo cual rechaza firmando alta voluntaria, prefiriendo ser estudiada por su médico por la confianza que tiene en el mismo. Desde AP se realiza estudio completo con derivación a neurología y cardiología. Pasados unos días la paciente se recuperó por completo con estudios dentro de la normalidad.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Buena hidratación. Constantes normales. Neurológica: Glasgow 15. No rigidez nucal. Desorientación parcial en tiempo y amnesia de fijación. Resto normal sin otra focalidad. Auscultación cardiopulmonar: rítmica sin soplos. MVC. Abdomen y EEMM: anodinos. Analítica: bioquímica, hemograma, coagulación, ácido fólico, vitamina B12, tiroides, autoinmunidad, ECA, virus hepatotropos, VIH, lúes y Brucella negativos. Punción lumbar: normal. ECG, Holter, test mesa basculante y ecocardiograma: normal. Rx tórax: normal. TAC y RMN cerebral: normal. EEG: normal.

Orientación diagnóstica: Síncope de perfil vasovagal neuromediado en contexto de síndrome febril.

Diagnóstico diferencial: Síncope cardiogénico. Patología cerebral.

Comentario final: Un síncope es la pérdida transitoria del conocimiento con pérdida del tono postural, de inicio rápido, corta duración y recuperación espontánea; por disminución del flujo sanguíneo cerebral global. Es una entidad frecuente y sus causas múltiples, por lo que hay que descartar aquellas potencialmente graves (cardíacas, cerebrovasculares), quedando el neuromediado y sus tipos en última instancia por ser el menos grave aunque el más frecuente. En este caso es también importante destacar la confianza que tienen algunos pacientes en sus médicos de AP, por ser los que mejor conocen se historia de enfermedad y problemas de salud.

Bibliografía

1. Aguilar Rodríguez F, Bisbal Pardo O. Hospital Universitario 12 de Octubre: Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica, 7ª ed. Madrid: MSD; 2012.

Palabras clave: Síncope. Pérdida de conocimiento. Confianza en Atención Primaria.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.