



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4512 - ¿REALIDAD O SUEÑO?

M. Anguita Tirado<sup>a</sup>, I. Morles Marín<sup>a</sup>, L. Liarte Legaz<sup>b</sup> y Á. Ortuño Nicolás<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Oeste. Torre Pacheco. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Este. Torre Pacheco. Murcia.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 16 años que acude su MAP por episodios de síncope durante ejercicio, sin pródromos. No presentó movimientos tónico-clónicos ni liberación de esfínteres presentando amnesia parcial del episodio. Acompaña mareos y cefalea ocasional. Es derivado para valoración por Cardiología sin hallazgos patológicos y Neurología de forma preferente tras presentar episodio durante el sueño de golpes en la cabeza contra la almohada en decúbito estando aparentemente dormido sin otros movimientos anormales. En electroencefalograma no hay hallazgos relevantes. Finalmente es diagnosticado por Neurofisiología de parasomnia no REM y trastorno de movimientos rítmicos durante el sueño. Como tratamiento final melatonina y medidas higiénicas del sueño.

**Exploración y pruebas complementarias:** BEG. Palidez cutánea. FO normal, no nistagmo, pulso venoso presente sin otra focalidad añadida. ECG: ritmo sinusal sin alteraciones repolarización. EEM: sin actividad epileptiforme. TAC y RMN normales.

**Orientación diagnóstica:** Parasomnia no REM.

**Diagnóstico diferencial:** Sonambulismo. Terrores nocturnos. Crisis epilépticas.

**Comentario final:** Las parasomnias son comportamientos o fenómenos anormales que aparecen en el sueño. Se clasifican según la fase del sueño en la que y según su semiología. Suelen ocurrir en las transiciones entre unas fases y otras, por lo que tienden a clasificarse según se presenten predominantemente al despertar, al entrar en sueño o durante la fase REM. Es necesario realizar el diagnóstico diferencial con patologías tan prevalentes como las crisis epilépticas.

## Bibliografía

1. Aberge L, Tremblay RE, Vitaro F, et al. Development of parasomnias from childhood to early adolescence. *Pediatrics*. 2000;106:67-4.
2. Hedman C, Pohjasvaara T, Tolonen U, et al. Parasomnias decline during pregnancy. *Acta Neurol Scand*. 2002;105:209-14.

**Palabras clave:** Parasomnias. Trastornos del sueño. Atención primaria.