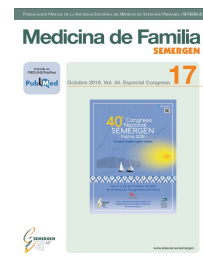




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/4459 - CANSANCIO UN SÍNTOMA DE CONVERSIÓN

S. Cortés Company^a, V. Jiménez Orozco^b y K. de Jesús Nunes^b

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alaquás. Valencia. ^bMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alaquás. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Se trata de una mujer de 24 años que acude a nuestra consulta por presentar episodios desde hace dos meses aproximadamente de cansancio con desconexión parcial del medio con disminución de la fuerza de forma generalizada. No antecedentes de interés salvo diagnóstico de TDAH hace unos meses en tratamiento con Concerta, días antes de terminar la medicación presenta la clínica. Los episodios se preceden de sensación de debilidad extrema y fluctuante con desconexión parcial del medio posterior, siendo capaz de escuchar lo que se dice a su alrededor, y hasta el momento todos ellos se reproducen y/o incrementan en situaciones de estrés y con estímulos emocionales siendo capaz de presentar hasta 20 o 30 diarios. Ante la sospecha de patología psiquiátrica no obstante. Derivamos al hospital para descartar patología orgánica.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica: SHP. Bioquímica: valores de creatinina fosfoquinasa normales. EEG: trazado dentro de la normalidad. RM cerebral: sin hallazgos reseñables.

Orientación diagnóstica: Trastorno funcional. Crisis de origen psicógeno.

Diagnóstico diferencial: Narcolepsia. Depresión. Epilepsia.

Comentario final: No nos tenemos que guiar siempre por nuestra primera impresión diagnóstica ante un cuadro neurológico ya que dada la complejidad de nuestro cerebro, su sintomatología y/o sus manifestaciones nos pueden confundir con síntomas psíquicos y orgánicos por lo tanto hay que realizar todas las exploraciones complementarias pertinentes para llegar a un diagnóstico.

Bibliografía

1. DSM-V. Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, 5ª ed. Panamericana, 2014.
2. Sánchez M. Crisis Comicial. Hospital Clínic de Barcelona, 2007.
3. Van Ool JS, Snoeijen-Schouwenaars FM, Tan IY, et al. Challenging behavior in adults with epilepsy and intellectual disability: an analysis of epilepsy characteristics. *Epilepsy Behav.* 2018;86:72-8.

Palabras clave: Crisis de ausencia. Epilepsia. Conversión.

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