



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4643 - CUADRO CONFUSIONAL EN ANCIANA CON PSICOFÁRMACOS

B. Álvarez Moreno, J. Moreno Bellón, Á. Miranda Morcillo y P. Pérez Alberola

Médico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Doctor Peset. Centro de Salud Fuente de San Luis. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 75 años que acude a urgencias por caída y cuadro confusional. La paciente sufre depresión mayor psicótica, motivo por el cual está en tratamiento con litio 400 mg (1/4-1/2-1/2). Viene a la consulta de Atención Primaria (AP) acompañada por su hija que refiere el último mes caídas sin pérdida de conciencia, olvidos frecuentes e incontinencia urinaria que ha hecho que la paciente disminuya su ingesta de líquidos. Hace tres horas la hija la encontró en el suelo, desorientada y con imposibilidad para deambular. Presenta lenguaje incoherente.

Exploración y pruebas complementarias: En consulta AP: TA 165/74, FC 102 lpm, T^a 36,7. Glucemia capilar 118. Glasgow 12, desorientada en tiempo y espacio, con sequedad de mucosas. En la exploración neurológica se evidencia ecolalia, y temblor de extremidades con apraxia de la marcha. Resto de la exploración física sin alteraciones. Electrocardiograma (ECG) y radiografía de tórax normales. En la analítica sanguínea destaca: urea 1,72, creatinina 3,54, Na 177, y litemia: 1,68 (ventana terapéutica: 0,4 a 1,5 mEq/l). Tomografía computarizada cerebral: Muy leve atrofia corticosubcortical difusa.

Orientación diagnóstica: Intoxicación por litio, hipernatremia grave e insuficiencia renal en contexto de deshidratación.

Diagnóstico diferencial: Causas metabólicas (hipoglucemias, trastorno hidroelectrolítico, uremia, acidosis...), neurológicas (ictus, hematoma subdural, encefalitis...), cardiopulmonares (arritmias, insuficiencia cardíaca, infarto agudo de miocardio, tromboembolismo pulmonar), psiquiátricas, infecciones, intoxicaciones por fármacos (litio, digoxina, benzodiacepinas, antidepresivos, anticolinérgicos, antihipertensivo, levodopa, neurolépticos, opiáceos...) o por drogas.

Comentario final: La intoxicación por litio puede ser debido a un tratamiento inadecuado, interacciones farmacológicas, deshidratación (vómitos, diarrea, deficiente consumo agua...) o una disminución de la eliminación por insuficiencia renal. Puede producir toxicidad gastrointestinal (náuseas, vómitos y diarreas), neurológica (temblor fino o grosero, astenia, debilidad muscular, vértigo, ataxia, disartria, visión borrosa, alteración nivel de conciencia, convulsiones, hiperreflexia o trastornos cognitivos leves), cardiovascular (aplanamiento onda T, bloqueo sinusal o síncopes) y renal (poliuria, fallo renal agudo).

Bibliografía

1. Farreras Valentí P, Rozman C, eds. Farreras-Rozman. Medicina Interna, 17^a ed. Barcelona: Elsevier; 2012.

2. Fisterra: Guía paciente confuso [Consultado 30 Junio 2018] Disponible:
<https://www.fisterra.com/guias-clinicas/paciente-confuso>.

Palabras clave: Confusión. Litio. Deshidratación.