

347/3328 - NO SIEMPRE ES LO QUE PARECE

M. Aragón Leal

Médico de Familia. SCCU Hospital Universitario de Jerez. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 29 años que es traído en ambulancia por encontrarlo en estado de embriaguez en la vía pública. El paciente acude sólo, está consciente, disártico, no responde a órdenes. Al explorarlo huele a alcohol, está agitado y no colabora, moviliza tanto miembros superiores como inferiores. No presenta signos de violencia. Se procede a administrarle Benadón+ Benerva y se deja en observación tras extracción de analítica y sondaje para tóxicos. Tras un par de horas el paciente continúa en la misma situación. No se han hallado tóxicos en orina y el resto de la analítica es normal. La enfermera que lo atiende se queja de que un paciente ebrio no debería ocupar una cama de observación ya que lo único que tiene es una borrachera que debería de pasar en su casa. Critica la actuación de los facultativos que lo atienden y piden que se saque de nuevo a la sala de espera hasta que se le pasen los síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado general, Consciente, no orientado ni colaborador, agitado, eupneico. Fetur enólico. No signos de violencia. Glasgow 12/15. Pupilas isocóricas normorreactivas a la luz y a la acomodación. N ACP: tonos rítmicos a buena frecuencia. Murmullo vesicular conservado. Tras varias horas en observación sin variación de la sintomatología a pesar del tratamiento, se decide realizar un TAC de cráneo donde se hallan múltiples focos contusivos y hemorragia subaracnoidea. El paciente se traslada al área de Neurocirugía donde se realiza un seguimiento exhaustivo y tratamiento.

Orientación diagnóstica: Hemorragia subaracnoidea en paciente ebrio.

Diagnóstico diferencial: Embriaguez. Lesión cerebral.

Comentario final: Como dice el título no siempre la primera impresión de un paciente nos da el diagnóstico ni la causa de sus síntomas. En este caso el paciente había sido agredido con un objeto romo en la cabeza. El prejuzgar y actuar según prejuicios no entra dentro del acto médico y puede llevarnos a cometer una negligencia y ser perjudicial para el paciente.

Bibliografía

1. Vivancos J, Gil F, Frutos R, et al. Guía de actuación clínica en la hemorragia subaracnoidea. Sistemática diagnóstica y tratamiento. Neurología. 2014;29(6):353-70.
2. Matalí Costa JL, Serrano Troncoso E, Pardo Gallego M, et al. Perfil de los adolescentes que acuden a urgencias por intoxicación enólica aguda. An Pediatr. 2012;76(1):30-7.

Palabras clave: Embriaguez. Hemorragia subaracnoidea. Negligencia.