

347/2716 - ¿CÓDIGO ICTUS?

L. Berbel Díaz

Médico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cabo de Gata. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 65 años, con antecedentes médicos de hipercolesterolemia, que acude al centro de salud de manera urgente por presentar pérdida de memoria. A la anamnesis, la paciente presenta un cuadro de amnesia anterógrada: solo recuerda haberse levantado de madrugada, desde entonces y hasta el momento de la consulta, a las 9 de la mañana, no recuerda nada más. Estando conservada la identidad personal y la atención.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica: paciente consciente y alerta, sin deterioro cognitivo ni intelectual, desorientada en tiempo y espacio. Lenguaje coherente con discurso reiterativo. Exploración de pares craneales dentro de la normalidad. Fuerza, tono muscular y sensibilidad conservado. Coordinación y marcha sin alteraciones. No presencia de signos meníngeos. Cifras de tensión arterial: TAS 190, TAD 100. Saturación de oxígeno: 99. Frecuencia cardíaca: 87. Glucosa basal 108. Se deriva a urgencias hospitalarias donde se realiza: una tomografía computarizada craneal. Resultado: sin hallazgos patológicos. Analítica con función renal, hepática, PCR, calcio e iones, serie roja y blanca y coagulación. Resultado: valores dentro de la normalidad. Tóxicos en orina negativos.

Orientación diagnóstica: Debido a la normalidad de las pruebas de laboratorio así como de las pruebas de neuroimagen, se excluyen otros diagnósticos y tras la mejoría clínica de la paciente durante las 6 horas de observación, se diagnostica de amnesia global transitoria.

Diagnóstico diferencial: Accidente cerebro vascular o accidente isquémico transitorio. Accidente cerebro vascular o infarto lacunar; puede pensarse por las cifras de tensión arterial de la paciente. Encefalopatía tóxico-metabólica; se descarta por tóxicos en orina negativos y pruebas sanguíneas normales.

Comentario final: Tras permanecer en observación durante 6 horas, las cifras de tensión arterial se normalizan y el episodio comienza a ceder de manera espontánea. Se vuelve a explorar a la paciente y el discurso reiterativo ha desaparecido y el resto de exploración neurológica es normal, presentando únicamente amnesia del episodio.

Bibliografía

1. Marín-García E, Ruiz-Vargas JM. Amnesia global transitoria: una revisión. I. Aspectos clínicos. Rev Neurol. 2008;46(1):53-60.
2. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill; 2012.

Palabras clave: Amnesia. Accidente isquémico transitorio. Pérdida de memoria.