



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2968 - ¿EJERCE COMO MÉDICO EL DOCTOR GOOGLE? SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ANAMNESIS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

A. González Meseguer¹, D. Bartasiute¹, A. Paredes Fernández-Delgado² y A. Martínez Belchí²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Palmar. Murcia. ²Médico de Familia. Centro de Salud El Palmar. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 14 años, con antecedentes familiares de epilepsia y personales de comunicación interauricular tipo ostium secundum intervenida quirúrgicamente en la infancia. Acude a consulta de atención primaria tras ser valorada en el servicio de urgencias como probable síncope vasovagal. En la anamnesis, la paciente refiere episodio de mareo al despertar, con posterior pérdida de conocimiento y caída que no se ha acompañado de otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física, analítica, electrocardiograma y TAC craneal realizados en el servicio de urgencias sin hallazgos significativos. Dadas las características de la anamnesis que en la consulta de atención primaria impresionaron de crisis epiléptica, se decide valoración por el servicio de neurología, quienes desestiman el diagnóstico y derivan a la paciente para estudio por cardiología, donde interpretan los síntomas como síncope vasovagal. La paciente consulta durante ese mismo mes hasta en cuatro ocasiones en el servicio de urgencias por el mismo motivo, con pruebas complementarias anodinas, motivando incluso una valoración por salud mental. Uno de estos episodios es presenciado una mañana por su madre quien describe un cuadro de sacudidas de miembros superiores con posterior crisis tónico-clónica de minutos de duración, pérdida de consciencia y confusión post-ictal. Sugiere, tras haber consultado ella misma los síntomas en internet, el diagnóstico de epilepsia mioclónica juvenil. Se solicita en ese momento revaloración por neurología. RMN cerebral: sin alteraciones significativas. EEG: complejos polipunta-onda bilaterales y sincrónicos, a más de 3 Hz.

Orientación diagnóstica: Epilepsia mioclónica juvenil de Janz.

Diagnóstico diferencial: Síncope. Crisis epiléptica. Crisis psicógena.

Comentario final: El diagnóstico de una crisis epiléptica es clínico, constituyendo la historia clínica la herramienta diagnóstica principal para establecer el diagnóstico diferencial con otras patologías. En este sentido, el acceso de la población a la información médica constituye una herramienta a tener en cuenta, haciendo que los pacientes puedan tener un papel más activo en el proceso diagnóstico de su enfermedad.

Bibliografía

1. Mercadé Cerdá JM, Toledo Argani M, Mauri Llerda JA, López González FJ, Salas Puig X, Sancho Rieger J. Guía oficial de la Sociedad Española de Neurología de práctica clínica en epilepsia. Neurología. 2016;31(2):121-9.

Palabras clave: Epilepsia mioclónica juvenil de Janz. Crisis epiléptica.