



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### P-125 - ALUCINACIONES VISUALES EN MUJER DE 93 AÑOS

F.J. Correa Hernández<sup>a</sup> y E.J. Correa Hernández<sup>b</sup>

<sup>a</sup>CS Barrio España. <sup>b</sup>Consorci Sanitari del Garraf.

#### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 93 años de edad con antecedentes de: hipertensión arterial crónica, hiperuricemia, miopía magna, degeneración macular bilateral, herpes zoster sin complicación, ojo seco, osteoartritis en extremidades inferiores. Acude a consulta por cuadro clínico de 2 meses de evolución. Refiere que cuando se encuentra en casa “ve cosas que no existen”, niños jugando, gente sentada en el sofá, cortinas de colores en todas las paredes. Estas imágenes desaparecen al cerrar los ojos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Paciente independiente para las actividades básicas de la vida diaria. Tensión arterial 150/90 miligramos de mercurio, frecuencia cardíaca 115 latidos por minutos, alteración bilateral de agudeza visual. Sistema nervioso central: consciente, orientada y colaboradora, minimental test: 30/30, no focalidad neurológica. Hemoglobina: 13,3 g/dl, leucocitos: 6.540, TSH: 3,20 UI/ml, creatinina: 1,0 mg/dl, glucosa: 92 mg/dl ácido úrico: 6,3 mg/dl, sodio: 143 mg/dl, potasio: 5,3 mg/dl. TAC craneal sin contraste venoso: atrofia cortical normal para su edad, no se observan alteraciones patológicas de densidad ni efectos de masa. Línea media centrada.

**Juicio clínico:** Síndrome de Charles Bonnet.

**Diagnóstico diferencial:** Demencia, psicosis, delirio agudo, tumor occipital.

**Comentario final:** El síndrome de Charles Bonnet se caracteriza por la aparición de alucinaciones visuales complejas elaboradas y persistentes en pacientes ancianos sanos, sin deterioro cognitivo, que presente un deterioro visual significativo de cualquier origen. Se trata de un síndrome relativamente frecuente, afectando al 10-15% de los pacientes con baja visión, a pesar de lo cual no es muy conocido. Esto puede llegar a tener implicaciones importantes considerando las alternativas diagnósticas con las que se deberá establecer el diagnóstico diferencial.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Shiraishi Y, Terao T, Ibi K, Nakamura J, Tawara A. Charles Bonnet syndrome and visual acuity the involvement of dynamic or acute sensory deprivation. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2004;254:362-4.
- Rojas H, Ballesteros C. Síndrome de Charles Bonnet: Presentación de dos casos Rev ChilNeuro-psiquiat. 2007;45:161-5.