



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

P-310 - SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO EN PACIENTE MAYOR

E. Ruiz-Cabello Crespo^a, M. Rojo Iniesta^b y A. Bellido Salvatier^b

^aCS Carranque. ^bCS Puerta Blanca.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 70 años, antecedentes personales de HTA y síndrome ansioso-depresivo. En tratamiento con: lisinopril 20 mg 1/24h; citalopram 30 mg 1/24h. Acude traída por sus familiares al médico de familia por cuadro de desorientación temporo-espacial, agitación, lenguaje desorganizado e incoherente e insomnio de varios días de evolución aunque más acentuado en las últimas 24h.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física (salvo los hallazgos neurológicos descritos) era rigorosamente normal. Ante la sospecha de síndrome confusional agudo el médico de familia deriva a Urgencias para completar estudio. En urgencias se realiza una analítica básica destacando anemia normocítica-normocrómica (Hb 11, VCM 88, HCM: 23), creatinina 1,1, hiponatremia 114 con osmolaridad sérica baja; resto normal. Analítica de orina con tóxicos normal; con osmolaridad urinaria baja.

Juicio clínico: Síndrome confusional agudo secundario a hiponatremia verdadera con volumen de líquido extracelular normal.

Diagnóstico diferencial: Hiponatremia con VLEC disminuido (diuréticos, vómitos, diarrea, déficit de mineralocorticoides); hiponatremia con VLEC normal (SIADH, déficit de glucocorticoides, hipotiroidismo, polidipsia psicógena); hiponatremia con VLEC aumentado (ICC, cirrosis hepática, síndrome nefrótico, IRA e IRC).

Comentario final: Ante la sospecha de polidipsia psicógena se re-explora a la paciente y familiares; refiere la hija que desde que le dijeron que el riñón empezaba a funcionarle menos empezó a beber abundantes cantidades de agua al día, alrededor de unos 5 litros diarios. La polidipsia psicógena o potomanía es una entidad poco frecuente que se caracteriza por la ingesta excesiva de líquidos, en ausencia de trastorno orgánico, farmacológico o tóxico. Entre las causas de polidipsia psicógena hay que descartar problemas psiquiátricos siendo la esquizofrenia la etiología más frecuente, aunque también puede ocurrir como un síntoma de problemas emocionales. Algunos factores de riesgo que pueden influir en la aparición de este trastorno son: trastornos emocionales (ansiedad, cuadros delirantes, histéricos...) o anorexia nerviosa. La paciente tras tratamiento con restricción hídrica y diuréticos del asa presentó buena evolución con remisión la disfunción neurológica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fall PJ. Hyponatremia and hypernatremia: a systematic approach to causes and their correction. Postgrad Med. 2000;107:75-82.

2. Assouly B. Polydipsia, Severe Hyponatremia and Psychoses Syndrome: A diagnosis and Therapeutic Management of a Case. *Ann Med Psychol.* 1996;154:259-63.

3. Harrison. Manual de Medicina.