



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 262/367 - ¿DÓNDE ESTÁ TU PADRE?

M. Jurado Mancheño<sup>a</sup>, L. Blázquez Recio<sup>b</sup>, M. Fandiño Márquez<sup>c</sup>, M. Turégano Yedro<sup>d</sup>, A. Aragón Merino<sup>e</sup> y E. Vera Romero<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aldea Moret. Cáceres. <sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. <sup>d</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. <sup>e</sup>Médico Residente. Centro de Salud Zona Centro. Cáceres. <sup>f</sup>Médico Residente de 4<sup>º</sup> año. Centro de Salud San Jorge. Cáceres.

### Resumen

**Descripción del caso:** Nos avisan, durante una guardia de Atención Continuada, por un cuadro de lenguaje incoherente. A la llegada al domicilio, se trata de una mujer de 65 años que como antecedentes refiere dislipemia y colecistectomía. La familia comenta un cuadro agudo, de inicio hace 40 minutos, de lenguaje incoherente y reiterativo, negando antecedentes de traumatismo, movimientos estereotipados y relajación de esfínteres.

**Exploración y pruebas complementarias:** Sus constantes vitales eran de: tensión arterial 136/78 mmHg, frecuencia cardíaca de 81 latidos/min, afebril y glucemia capilar 95 mg/dL. La exploración física resultó ser anodina y a la exploración neurológica, no se objetivó disartria ni afasias, acompañado de lenguaje inteligible, pares craneales, sensibilidad, fuerza y marcha dentro de la normalidad. Reconocía su nombre y a familiares cercanos. Sin embargo, destacó una perseveración ideacional y motora, con desorientación en tiempo y lugar pero no en persona. La paciente repetía constantemente una serie de preguntas, en referencia a su vida y su marido, como por ejemplo, ¿por qué estamos aquí y no en el hospital?, ¿dónde está tu padre?, que desencadenaba secuencialmente llamando la atención que con el transcurso de los minutos era capaz de contestar por si misma a esas preguntas. Interrogados los familiares por la situación actual de la paciente, refieren que su marido ha fallecido hacía tres días después de un proceso morboso crónico prolongado.

**Juicio clínico:** Amnesia global transitoria.

**Diagnóstico diferencial:** Traumatismo craneoencefálico, hipoglucemia, consumo de sustancias, síndrome confusional agudo, amnesia histérica y etatus epiléptico no convulsivo.

**Comentario final:** La amnesia global transitoria se trata de un trastorno agudo en el que destaca un déficit de memoria anterógrada, acompañado de desorientación en tiempo y lugar, pensamiento y lenguaje perseverante. El enfermo es capaz de reconocer su nombre y su entorno cercano, así como se conservan preservadas la conciencia y la atención. La exploración neurológica es normal. La resolución es gradual, desde horas hasta menos de un día. Afecta a edades por encima de los 50 años. Su etiología es desconocida, aunque existen factores desencadenantes como son el estrés físico o mental, la privación de sueño, entre otros. Generalmente no precisa de tratamiento alguno, con restitutio ad integrum.

### Bibliografía

1. Bartsch T, Deuschl G. Transient global amnesia: functional anatomy and clinical implications. Lancet Neurol. 2010;9(2):205-14.
2. Santos S, López de Val J, Tejero C, Iñiguez C, Lalana JM, Morales F. Amnesia global transitoria: revisión de 58 casos. Rev Neurol. 2000;30:1113-7.
3. Marín-García E, Ruiz-Vargas JM. Amnesia global transitoria: una revisión. I. Aspectos clínicos. Rev Neurol. 2008;46(1):53-60.