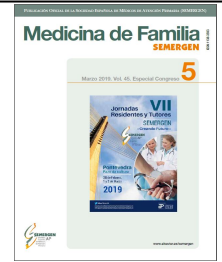




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

413/127 - DOCTORA, MI MARIDO DICE QUE LE PERSIGUEN Y NO ES VERDAD

T. Campillos Páez¹, Y. Santamaría Calvo², P. de la Calle León³, L. Pérez Reyes³, M. Sanchez Romero³, M. Manzano Martín³

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Dirección Asistencial Centro. Madrid. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Potes. Dirección Asistencial Centro. Madrid. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Potes. Dirección Asistencial Centro. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón 68 años, hipertenso tratado con ramipril 5 mg, no hábitos tóxicos. Acudió su mujer refiriendo que, desde hace 3-4 semanas, “su marido cree que le persiguen por la calle y ve una mujer ante portal “. No quiere salir de casa. La mujer niega estos hechos. Además, caídas frecuentes.

Exploración y pruebas complementarias: Tensión 138/78. Electrocardiograma normal. Lenguaje coherente. Orientado. Ideación paranoide de persecución (negada la realidad de esta por la familia). Exploración neurológica: todo normal salvo ligera rigidez en miembros superiores, inestabilidad postural. Mini mental 23/35. Su mujer refiere que presenta fallos memoria. Sospechando enfermedad de Parkinson asociado al deterioro cognitivo, derivamos a neurología. También a psiquiatría por cuadro paranoide. En psiquiatría descartaron patología; neurología diagnostica deterioro cognitivo (a filiar). Solicitan electroencefalograma (prominente actividad ondas lentas con ondas agudas transitorias del lóbulo temporal), tomografía por emisión de positrones: difusión (baja captación con actividad occipital disminuida), scanner cerebral (signos atrofia cortical, predominio lóbulos occipitales y frontales). Por suma de criterios clínicos y estudios neuropsicológicos (Stroop Test, Neuropsychiatric Inventory test figura compleja Rey-Osterrieth) diagnostican demencia por cuerpos de Lewy (DCL). Prescriben inhibidor colinesterasa (rivastigmina) mejorando levemente.

Juicio clínico: Demencia por cuerpos de Lewy (DCL).

Diagnóstico diferencial: Diagnóstico diferencial DCL: A) Síndromes neuropsiquiátricos con alucinaciones y delirio: enfermedad Parkinson (EP), enfermedad Alzheimer (EA), Creutzfeldt-Jakob, delirium, depresión psicótica, epilepsia lóbulo temporal. B) Trastornos cerebrales degenerativos con extrapiramidalismo: EA, demencia vascular (DV), parálisis supranuclear progresiva, atrofia multisistémica, degeneración córtico-basilar. C) Síndromes con fluctuaciones en cognición: DV, EA, delirium.

Comentario final: El paciente empeoró progresivamente. Internado en residencia geriátrica falleció tras 25 meses del diagnóstico. DCL es síndrome degenerativo y progresivo del cerebro. Comparte síntomas con otras enfermedades y a veces se superpone con éstas, sobre todo con Alzheimer y Parkinson. DCL es segunda forma más común de demencia, tras EA. No hay prueba ni marcador biológico específico. Suele comenzar entre 50-85 años. Empeora progresivamente. No existe cura. Tratamiento enfocado a mejorar síntomas.

Bibliografía

Ngo J, Holroyd-Leduc JM. Systematic review of recent dementia practice guidelines. *Age Ageing*. 2015;44:25-33.

Palabras clave: Demencia. Alucinaciones. Cuerpos de Lewy.