



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



447/24 - ¡DOCTORA, MI MADRE NO ES LA MISMA!

A. Berné Palacios¹, B. Urdín Muñoz², I. Marín Subero³

¹Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almazora. Zaragoza Sector II. Zaragoza.

²Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Fuentes Norte. Zaragoza Sector II.

Zaragoza. ³Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrero-La Paz. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 62 años, con antecedente de HTA, DLP y polimialgia reumática en tratamiento. No hábitos tóxicos ni alergias medicamentosas conocidas. Acude a nuestra consulta de Atención Primaria acompañada por su hija que cuenta que desde hace unas horas, ve a la paciente muy inquieta y con un discurso incoherente. Refiere que dice ver a su marido en el salón el cual falleció hace años e insiste en que su madre "no es la misma".

Exploración y pruebas complementarias: Consulta de Atención Primaria: TA 125/85, FC: 83 lpm, Tª 36 °C, SatO2 (basal): 98%. Exploración neurológica y física normal. Consciente. Inquieta. Verborreica. Urgencias: Constantes vitales: normales. Exploración completa: normal. Analítica de sangre y orina: normales. Serologías. TAC cerebral: leve atrofia cortical cerebral. La paciente llega más tranquila a Urgencias. Tras realización de pruebas, es valorada por Psiquiatría y ante episodio psicótico administran tratamiento neuroléptico e ingresa en planta de Psiquiatría para estudio. Durante el ingreso, pautan quetiapina 25 mg con buena respuesta y realizan interconsulta con Reumatología que suspende tratamiento corticoideo con desaparición total de la sintomatología en una semana.

Juicio clínico: Síndrome confusional agudo. Trastorno psiquiátrico primario. Encefalopatía tóxica/metabólica/infecciosa. ACV. Psicosis farmacológica.

Comentario final: Los corticoides son fármacos ampliamente utilizados en diversas patologías. Sus efectos sistémicos son conocidos sin embargo, los efectos neuropsiquiátricos tienden a ser subestimados en nuestra práctica clínica. Por ello, ante cualquier sintomatología psicótica es imperioso descartar organicidad.

Bibliografía

Sánchez García MD, Pecino Esquerdo B, Pérez Martínez E. Corticosteroid-induced mania: a case study and review. Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2015;35(26):323-40.