



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## P-227 - LA CRISIS CONVERSIVA QUE NUNCA EXISTIÓ

R. López Sánchez, R. Segura Granda, A. Azagra Calero, N. Ovalle González, J.L. Cepeda Blanco y M.P. Carlos González

CS Dávila.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 15 años, natural de Congo, que ha llegado a España hace 9 días. Presenta cuadro confusional agudo y agitación psicomotriz, sin otra clínica acompañante que se visita en domicilio, se estabiliza y se traslada a urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** En urgencias, se realiza analítica en la que se detecta únicamente PCR de 2,6 mg/dl y eosinófilos 0,70% y se diagnostica en primera instancia de crisis conversiva. A las 24 horas hace pico febril de 39,5 °C. Dadas las características del paciente se solicita tinción de Giemsa que es positiva para *P. falciparum* con índice parasitación 0,15% iniciándose tratamiento con atovacuona/hidrocloruro de proguanil durante 3 días con buena evolución clínica.

**Juicio clínico:** Paludismo no complicado.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome cerebral orgánico. Fiebre sin foco.

**Comentario final:** Según la Asociación Americana de Psiquiatría: el síndrome cerebral orgánico es una condición mental característica resultante de un deterioro difuso del tejido cerebral, debido a cualquier causa: congénita, degenerativa, inflamatoria, tóxica, metabólica, traumática, vascular y neoplásicas. La forma de presentación aguda se acompaña de alteración de la conciencia (delirio, estupor o coma) y curso clínico leve, presentando unas manifestaciones psicopatológicas que comparten muchos síntomas de los grandes síndromes psiquiátricos, por lo que es importante establecer, el diagnóstico diferencial entre ellos, ya que el tratamiento a recibir, así como la actuación, sería diferente. En el ámbito de atención primaria el diagnóstico de los síndromes mentales orgánicos es eminentemente clínico, basándose en el cambio del funcionamiento mental del sujeto y el periodo de tiempo en que dicho cambio se ha instaurado.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Lagomasino I, Daly R, et al. Medical Assessment of Patients in Presenting with Psychiatric Symptoms in The Emergency Setting. The Psychiatric Clinics of North America. 1999:819-50.
2. Vallejo-Ruiloba J. Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría, 4ª ed. Masson, 1998.