



220/14 - SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO A PROPÓSITO DE UN CASO

S.P. Vázquez Justo^a, P. Peláez Rodríguez^b y A. Evangelista^b

^aCS Oliva. ^bResidente. CS Oliva.

Resumen

Descripción del caso: Hombre 79 años remitido desde AP por: disartria y confusión. Niega otra sintomatología. En Tx con: tramadol y ciclobenzapina por cialgia, presentó un cuadro similar hace 2 meses tras la ingesta de: tetrazepam por lumbalgia que remitió.

Exploración y pruebas complementarias: TA 180/96 mmHg. FC 83 l/m. T36 S96%. C y O. Pupilas isocóricas, NR, Dismetría en la exploración dedo nariz. Romberg dudoso. AC: tonos arrítmicos. AP: SHP. Abdomen: SHP. PPRB: negativa. Extremidades: SHP. ECG: FA. Analíticas: SHP. Coagulación: INR 2,5. Gasometría venosa: pH 7,4. cHCO₃ 28,6. Anormales y sedimentos: SHP. TAC craneal: SHP. Rx tórax: SHP. En PU presenta: un cuadro de desorientación, y disartria, se le administró: 1 ampolla haloperidol + 2 ampollas tiaprizal + sujeción mecánica. Mejorando posteriormente. Se ingresa en MI.

Juicio clínico: SCA probablemente asociado a ciclobenzapina.

Diagnóstico diferencial: Demencia, EDM.

Comentario final: Esta patología puede desencadenarse por medicamentos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lázaro del Nogal M, Ribera-Casado JM. SCA en el anciano. Madrid, Viguera Editores, 2009.