



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1164 - "ANTIÁCIDO" NO SIGNIFICA "ANTI-ALUCINACIONES"

A. Tirados Pérez^a, L. Tirados Pérez^b, M. Lloret Arabí^b, A.J. Gómez Díaz^c, M. Samaniego Fernández^b, P. Román Muñoz^c y L. Ojeda Lores^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud San Adrián. Navarra. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Sant Cugat. Sant Cugat del Vallès. ^cMédico de Familia. Centro de Atención Primaria Terrassa Sud. Terrassa. ^dMédico de Familia. Centro de Atención Primaria Valldoreix. Valldoreix.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 71 años sin alergias medicamentosas conocidas, hipertensión y dislipemia en tratamiento con losartan y simvastatina que consulta por epigastralgia, por lo que se pauta dieta blanda y esomeprazol. El paciente consulta a los tres días por alucinaciones visuales (insectos, pájaros...).

Exploración y pruebas complementarias: BHNyP, eupneico, afebril, TA 165/80, taquicardia 85 lpm, Glc 131 mg/dL, consciente, orientado y colaborador, Glasgow 15. ACP normal. Abdomen anodino. Exploración neurológica: PICNR, no nistagmo, no signos meníngeos, pares craneales normales, fuerza tono y sensibilidad normales, sin disimetrías ni discinesias, marcha normal. Lo remitimos al Servicio de Urgencias, donde se realiza analítica de sangre, tóxicos en orina y TAC craneal, siendo todo normal. Además es valorado por el psiquiatra de guardia, sin objetivarse patología psiquiátrica. Ingresa en el Servicio de Medicina Interna para completar estudio. La punción lumbar y RMN cerebral resultaron normales. Tras 2 días de ingreso desaparecen las alucinaciones visuales.

Juicio clínico: Alucinaciones visuales en relación a toma de IBPs (esomeprazol).

Diagnóstico diferencial: Delirium, tóxicos, trastorno psicótico, trastorno maniaco, tumor cerebral, neurosífilis.

Comentario final: Las alucinaciones visuales son uno de los efectos secundarios más infrecuentes de los inhibidores de bomba de protones, como tal aparecen descritos en la ficha técnica. Debemos realizar siempre una completa anamnesis, y es fundamental una rápida actuación ante la sospecha de un cuadro grave. Tras suspender el tratamiento con esomeprazol, desaparecieron los síntomas.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 4^a ed. Madrid: Elsevier España, 2009.
2. Montoro Huguet MA, García Pagán JC. Manual de emergencias en gastroenterología y hepatología. Madrid: Jarpyo Editores, 2010.

Palabras clave: *Alucinaciones. Esomeprazol. Psicosis.*