



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1599 - EN OCASIONES VEO MUERTOS

S. Limonche García^a, I. Serrano Pozas^b, M. Viñal González^c, S. Rodríguez Navarro^a, M. Serrano Sánchez^d, N. Cardama Seco^e, J. Fernández Rodker^a, L. Martínez Rego^a, C. Fernández Pellitero^a y E. Manzone^f

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Segovia. Madrid.

^bMédico Residente. Centro de Salud Monterozas. Madrid. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cerro del Aire. Majadahonda. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Justicia. Madrid. ^fMédico Residente. Hospital Universitario de Getafe. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 83 años con antecedentes de hipertensión arterial en tratamiento con valsartán, obesidad, enfermedad renal crónica leve y ciega de ojo izquierdo por glaucoma hace 23 años que refiere visión de personas, entre otras su marido fallecido hace 8 años y un hijo fallecido en la infancia, por ojo izquierdo. Refiere verlas todas las tardes y noches desde hace unas semanas en su casa, cuando se encuentra sola. Desaparecen cuando mira hacia otra parte. Conserva juicio de la irrealidad de estas imágenes. No cambios en la medicación, niega consumo de tóxicos. Refiere cefalea ocasional que cede con paracetamol.

Exploración y pruebas complementarias: Hemodinámicamente estable, afebril. Consciente y orientada, amaurosis de ojo izquierdo con endotropía del mismo. Resto de exploración neurológica sin focalidad. No alteración psicopatológica. Analítica sanguínea con hemograma, coagulación, función renal e iones y perfil hepático normal. Sedimento sin alteraciones.

Juicio clínico: Síndrome de Charles Bonnet.

Diagnóstico diferencial: Síndrome confusional. Aura migrañosa. Crisis epilépticas. Demencia por cuerpos de Lewy. Intoxicación medicamentosa. Síndrome de Charles Bonnet. Enfermedad psiquiátrica.

Comentario final: El síndrome de Charles Bonnet se caracteriza por presentar alucinaciones visuales complejas que no asocian otro tipo de alucinaciones, con pleno reconocimiento de la naturaleza irreal de las mismas en pacientes con algún déficit visual. Es más frecuente en pacientes ancianos pero solo un pequeño porcentaje refiere sintomatología por temor al diagnóstico de demencia o patología psiquiátrica. Por ello continúa siendo infradiagnosticado y resulta importante realizar una anamnesis dirigida en pacientes de estas características para identificarlo y explicar su carácter benigno.

Bibliografía

1. Verstratten P. El síndrome de Charles Bonnet: alucinaciones visuales en personas mayores con discapacidad visual. Integración: revista sobre ceguera y deficiencia visual. 2001;35:23-8.

2. Pelak VS. Visual release hallucinations (Charles Bonnet síndrome). UpToDate, 2013.
3. Pelak VS. Approach to the patient with visual hallucinations. UpToDate, 2014.

Palabras clave: *Charles Bonnet. Visual release hallucinations.*