



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1655 - SÍNDROME CONFUSIONAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Moreno Lamela^a, Á.C. Escribano Tovar^a, L.M. Sáez García^b y N. Matamoros Contreras^a

^aMédico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Merced. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 71 años, con antecedentes personales de trastorno depresivo-ansioso y trastorno de personalidad, en seguimiento por Salud Mental, con último ingreso en Psiquiatría hacía una semana por agudización de su patología basal y desbordamiento familiar. Actualmente en tratamiento con duloxetine 60 mg y clorazepato dipotásico 2 mg, añadiéndole al alta haloperidol 10 gotas cada 8 horas. Acude al servicio de urgencias por presentar desde hacía 4 días, tras el alta hospitalaria y a raíz de comenzar con el tratamiento con haloperidol, cuadro de rigidez generalizada y fiebre de hasta 39 °C, acompañado de desorientación, somnolencia y movimientos clónicos en miembros superiores.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente a su llegada se encuentra somnolienta, con TA de 100/67 mmHg, FC de 100 lpm y saturación de oxígeno basal de 97%. Temperatura corporal de 39 °C. A la exploración neurológica destaca un Glasgow de 8/15, con pupilas isocóricas normorreactivas a la luz y rigidez generalizada, acompañado de mioclonías faciales y en extremidades, y los reflejos osteotendinosos levemente exaltados; siendo el resto de la exploración, anodina. Se realizan pruebas de imagen: TAC craneal y radiografía de tórax, donde no se objetivan hallazgos patológicos. En analítica general destaca: urea de 150, creatinina 3,5, sodio 158 y potasio de 2,48, con una CK de 1100.

Juicio clínico: Posible síndrome neuroléptico maligno.

Diagnóstico diferencial: Acidosis láctica.

Comentario final: El síndrome neuroléptico maligno (SNM) es una rara entidad clínica que se presenta como reacción idiosincrásica al tratamiento con dosis terapéuticas de fármacos neurolépticos. Se caracteriza por hipertermia, síndrome extrapiramidal, rigidez muscular, alteración del nivel de conciencia y disfunción autónoma. Es una patología con alta tasa de mortalidad, por lo que un diagnóstico precoz es muy importante para la supervivencia del paciente.

Bibliografía

1. Canaro Lebreto J, Bermúdez García JM, Álvarez García ML, Rico Irlas J. Antipsicóticos atípicos y síndrome neuroléptico maligno. Med Clin (Barc). 2000;115:279.
2. Carbone JR. The neuroleptic malignant and serotonin syndromes. Emerg Med Clin North Am.

2000;18:317-25.

3. Nimmagadda SR, Ryan DH, Arkin SL. Neuroleptic malignant syndrome after venlafaxine. Lancet. 2000;354:289-90.

Palabras clave: *Síndrome neuroléptico maligno.*