



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2477 - DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL SÍNDROME DE CHARLES-BONNET

M. Martín González-Haba^a, L. Tobajas Pizarro^b, I. Cózar Naranjo^c, M. Porras Sánchez-Cortés^b, M. Turégano Yedro^d y A. San Antonio Gil^e

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antonio. Cáceres.

^bMédico de Familia. Centro de Salud Nuevo Cáceres. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres.

^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres.

^eAnestesiólogo y Reanimador. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 91 años con antecedentes personales de disminución de agudeza visual debido a déficit congénito de homocisteína, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, e intervenida de trasplante de córnea bilateral sin éxito. Acudió a consulta de Atención Primaria por presentar ansiedad, nerviosismo y alucinaciones visuales (estereotipadas y perfectamente estructuradas), siendo consciente de la irrealidad de las mismas. No presentaba alucinaciones auditivas ni parasomnias.

Exploración y pruebas complementarias: Desde la consulta se decidió realizar anamnesis detallada, tests de evaluación cognitiva, Mini-mental test y cuestionario de Pfeiffer, analíticas con niveles de vitamina B12 y revisión de tratamiento crónico (por posibles efectos secundarios).

Juicio clínico: Tras descartar patología neuropsiquiátrica (mediante tests de evaluación), patología metabólica (niveles normales de vitamina B12) y efectos secundarios de su medicación habitual (supresión de anticolinérgicos, persistiendo la clínica); y teniendo en cuenta el antecedente de amaurosis bilateral, dedujimos que la sintomatología podría deberse al síndrome de Charles-Bonnet.

Diagnóstico diferencial: Migraña, epilepsia, trastornos neurodegenerativos del sistema nervioso central, efectos secundarios farmacológicos (suspensión anticolinérgicos), delirium, lesiones mesencefálicas, y enfermedades psiquiátricas.

Comentario final: El síndrome de Charles-Bonnet es una entidad clínica, caracterizada por presentar alucinaciones visuales en pacientes con antecedentes de amaurosis, cuya incidencia es mayor durante la tercera edad, con conciencia crítica de la irrealidad de las mismas. La prevalencia es baja debido al infradiagnóstico por desconocimiento de esta patología. El contenido de las alucinaciones se manifiesta fundamentalmente en forma de personas, animales, y figuras geométricas. El compromiso de la vía visual más frecuente es la degeneración macular asociada a la edad. El tratamiento óptimo englobaría mejorar la agudeza visual junto apoyo psicoemocional; y fármacos como ansiolíticos, antipsicóticos y antiepilépticos como tratamiento complementario del control sintomático.

Bibliografía

1. Asensio-Sánchez VM, Merino-Núñez F, Rivas Pastoriza A. Alucinaciones visuales complejas en un paciente con déficit visual severo en ambos ojos. Arch Soc Esp Oftalmol. 2003;78(6).
2. Rojas H, Ballesteros C. Síndrome de Charles Bonnet: Presentación de dos casos. Rev Chil Neuro-psiquiat. 2007;45(2):61-165.
3. Abbott EJ, Connor GB, Artes PH, Abadi RV. Visual loss and visual hallucinations in patients with age-related macular degeneration (Charles Bonnet syndrome). Invest Ophthalmol Vis Sci. 2007;48:1416-23.

Palabras clave: Charles-Bonnet. Alucinaciones visuales.