



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1885 - ALUCINACIONES EN PACIENTE MAYOR

S. Duce Tello^a, S. Barrero Martín^b, A. García García^a y J. Sánchez Trembleque Sánchez^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orcasitas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 86 años, HTA, dislipemia. Diagnosticado de degeneración macular bilateral asociada a la edad. Desde hace dos meses refiere visualización binocular de ilusiones visuales en forma de figuras con formas de pájaros, plantas, edificios de piedra. Estas visiones son fluctuantes y las interpreta como extrañas, no se asocian a otras alucinaciones sensoriales ni a otras alteraciones del comportamiento ni a animo triste.

Exploración y pruebas complementarias: TA 130/70, pulso 70. Saturación 98%. T^a 36 °C. La exploración física es normal con una exploración neurológica sin signos de focalidad: pupilas medias, reactivas, pares craneales normales, no meníngeos, lenguaje, marcha conservada, no dismetrías, ni temblor en reposo. CT craneal: atrofia cortico subcortical difusa leve. Leucoencefalopatía periventricular secundaria a patología de pequeño vaso.

Orientación diagnóstica: Síndrome de Charles-Bonnet.

Diagnóstico diferencial: No existe déficit cognitivo, ni otro tipo de alucinación sensorial ni del comportamiento lo que lo diferencia de la patología psiquiátrica y la demencia.

Comentario final: El síndrome de Charles Bonnet se caracteriza por la presencia de alucinaciones visuales en pacientes con estado cognitivo conservado e importante deterioro de la visión. Prevalencia es variable (3,5-35% mayores de 80 años) porque los pacientes no consultan por miedo a padecer un trastorno psiquiátrico. Se deben a un fenómeno de desafereciación que originaría cambios en las neuronas de la corteza occipital con hiperestimulación frente a cualquier estímulo visual. Su evaluación debe incluir la sobredosificación de fármacos, un examen neurológico, visual y una prueba de imagen neurológica para descartar causas secundarias. El tratamiento es no farmacológico explicando al paciente la benignidad del proceso y pidiendo que cierre los ojos durante la alucinación para extinguirla. Si son muy frecuentes se tratan con bajas dosis de antipsicóticos.

Bibliografía

1. Menon GJ, Rahman I, Menon S, et al. Complex visual hallucinations in the visually impaired: the Charles Bonnet syndrome. *Survey of Ophthalmology*. 2003;48(1):58-72.
2. Schadlu A, Schadlu R, Shepherd JB. Charles Bonnet syndrome: a review. *Current Opinion in*

Ophthalmology. 2009;20(3):219-22.

3. Santos-Bueno E, Serrador-García M, Porta-Etessam J. Síndrome de Charles Bonnet. Serie de 45 casos. Rev Neurol. 2015;60:337-40.

Palabras clave: Alucinaciones visuales. Charles-Bonnet.