Semergen. 2017;43(Espec Congr 4):181

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

262/111 - PSICOSIS ORGÁNICA A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

M. Guzmán García[a], L. Márquez Quero[b], A. Sánchez Reche[a], M. Plana Jiménez[c], V. Arenas Cambronero[d] y M. Fuertes Pérez[a]

[a]Médico Residente de 1er año. Centro de Salud Ciudad Real II. [b]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real II. [c]Médico Residente de 1er año. Centro de Salud Ciudad Real I. [d]Médico Residente de 1er año. Centro de Salud Ciudad Real III.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 19 años que acude a consulta de atención primaria por presentar fiebre elevada con abundantes deposiciones diarias de cinco días de duración. El paciente no presenta antecedentes médicos de interés y no refiere tratamiento habitual, aunque alguna vez ha precisado tratamiento antidepresivo. Tras tratamiento sintomático mejora de la clínica descrita pero unos días después acude de nuevo porque comienza con ideas delirantes persecutorias y somáticas (refiere que la casa está rodeada de minas o que le han inyectado distintos productos a través del pene); lo notan muy apagado cuando previamente hablaba normalmente, con insomnio de conciliación y se queja cuando hay bastante ruido a su alrededor. Se decide derivación a urgencias hospitalarias para pruebas complementarias, quienes finalmente deciden ingreso en neurología.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes normales. Consciente, ansioso, con tendencia a la inatención, teniendo que repetirle las órdenes. Marcada lentitud de respuesta mental, déficit atencional, memoria de fijación alterada, pero la inmediata bien. Pruebas complementarias: analítica sanguínea y de orina con drogas de abuso; LCR; serología; RNM cerebral.

Juicio clínico: Encefalomielitis diseminada aguda de origen post-infeccioso.

Diagnóstico diferencial: 1) infecciones del SNC (meningitis aguda, absceso cerebral); 2) intoxicaciones; 3) trastorno psicótico.

Comentario final: La literatura médica sobre la presencia de síntomas psiquiátricos en sujetos con encefalitis virales es escasa, por ello, a través de este caso clínico se pretende explicar la aparición y desarrollo de sintomatología psiquiátrica que puede aparecer a partir de una encefalitis viral, ya que son entidades que deben considerarse en el diagnóstico diferencial de los sujetos que pueden llegar con esta clínica al servicio de urgencias o a nuestras consultas de Atención Primaria.

Bibliografía

1. Vallejo-Ruiloba J. Introducción a la psicopatología y la psiquiatría, 4ª ed. Masson S.A., 1998.
2. Wise TN, LE Buffefp, Granger SI. Meningo–encephalitis presenting as an acute paranoia psychosis. Internacional J Psychiatry Med. 1977:8:405-14.

3. Kapur N, Barrer S, Burrows EH, Ellison D. Herpes simplex encephalitis: Long term magnetic resonance imaging and neuropsychological profile. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 1994;57:1334-42.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.