

CASO CLINICO

Nov. 19 de 2010

Una mujer de 51 años de edad mostró celos de su marido como primer síntoma de su enfermedad, a los que siguió una pérdida repentina de memoria. Era incapaz de orientarse en su propia vivienda. Llevaba objetos de un sitio para otro y los escondía. Algunas veces creía que alguien quería matarla y se ponía a gritar.

En la institución donde fue ingresada, su conducta global dibujó un cuadro de perplejidad total. Se encontraba totalmente desorientada en el tiempo y en el espacio. Ocasionalmente afirmaba que no entendía y no sabía lo que sucedía a su alrededor. Asimismo, saludaba al médico como si fuera una visita, y se excusaba por no haber acabado todas sus tareas; en otras ocasiones gritaba y decía que el asesino quería autolesionarse o lo rechazaba con indignación, refiriendo que hiciera algo con su castidad. Más de una vez había presentado ideas delirantes, arrastraba la ropa de su cama, llamaba a su marido y a su hija, y parecía tener alucinaciones auditivas. Frecuentemente gritaba con una voz ansiosa durante muchas horas.

Debido a su incapacidad de entender lo que sucedía, siempre se ponía a gritar cada vez que se le examinaba. Sólo después de varios intentos era posible averiguar algunos detalles.

Su capacidad para recordar se encontraba muy deteriorada. Si alguien le señalaba objetos ella los citaba correctamente, pero inmediatamente después se olvidaba de todo. Cuando leía, saltaba entre línea ya otra y no entendía absolutamente nada. Cuando escribía, en unas ocasiones repetía sílabas varias veces; en otras las omitía, y se encallaba rápidamente. Cuando hablaba, usaba frecuentemente frases extrañas y expresiones parafrásicas (donde se vierte la leche en vez de taza). En ocasiones se la veía bloqueada. No parecía saber para qué servían las

cosas. Su marcha no se encontraba afectada; podía usar ambas manos de manera correcta; los reflejos patelares estaban conservados; sus pupilas eran normorreactivas; sus arterias radiales eran algo rígidas; no se observaba un aumento de la congestión cardíaca, y no se detectó albúmina en la orina.

Posteriormente, los fenómenos que se interpretaban como síntomas focales se fueron haciendo algunas veces más evidentes y otras, menos evidentes. De todos modos, siempre fueron síntomas de intensidad leve.

Al final, la enferma entró en cuadro de estupor, permanecía tumbada en la cama y a pesar de todas las precauciones y cuidados, no fue posible evitar la aparición de úlceras de decúbito.

1.- QUE EXAMENES COMPLEMENTARIOS SOLICITARIA UD?

2.- EN BASE A LA CLINICA Y A LOS EXAMENES COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS REALICE SU IDX:

3.- ENUMERE 3 SINTOMAS IMPORTANTES DE ESTA PATOLOGIA.