

¿DÓNDE ESTOY, QUÉ HAGO AQUÍ, TÚ QUIÉN ERES?

Calero Mora, C¹, Valero López G¹, Ruíz Hernández JA², Ibernón Caballero I¹, Gavilán Morales M¹, Pina Franco SA¹, Botías Cegarra P¹, Megías Simarro N¹, Fueyo Estevez M¹, Martínez-Carlón Bueso M¹.

¹Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, Spain.

²Departamento de Psiquiatría y Psicología Social, Universidad Murcia, Spain.



PALABRAS CLAVE

Amnesia anterógrada, disociación, estrés emocional.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La amnesia global transitoria [AGT] se define como un déficit agudo y transitorio de la memoria que afecta tanto al pasado reciente como al presente¹. Por otro lado, la amnesia psicógena [AP] se define como una alteración del acceso a los recuerdos durante un cierto período de tiempo en el contexto de estrés psicogénico².

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de una mujer de 47 años sin antecedentes médicos traída a urgencias por presentar, tras estresante familiar, un cuadro súbito de amnesia anterógrada, con preguntas repetitivas a la familia, desorientación temporal y espacial e imposibilidad de adquirir nueva información, siendo capaz de recordar sin problemas cosas del pasado, de sí misma o de su vida cotidiana. Se encuentra muy angustiada y con tendencia al llanto en relación a su situación "¿cómo he llegado aquí? ¿dónde estoy? ¿qué ha pasado?". Es incapaz de recordar al personal que le está atendiendo o cualquier nuevo dato dado durante la exploración. El resto de exploraciones son normales, así como las pruebas complementarias.

RESULTADOS

Tras una exploración psiquiátrica y neurológica exhaustivas y una recuperación total en un período de aproximadamente 18 horas, sin precisar tratamiento ni mostrar secuelas posteriores, la paciente fue diagnosticada de AGT.

CONCLUSIONES

La etiología de la AGT es desconocida, sugiriéndose causas como la isquemia, migraña, episodios epilépticos o el estrés emocional³. Entre sus criterios diagnóstico podemos encontrar: inicio presenciado, amnesia anterógrada franca y retrógrada variable, preservación de la identidad personal, consciencia y otras funciones superiores, ausencia de focalidad neurológica y clínica epileptiforme, duración de <24 horas y ausencia de epilepsia o traumatismo craneal reciente. Se deben excluir a su vez otras causas de amnesia¹.

La AP, a diferencia de la AGT, se asocia a una pérdida de la identidad personal (caracterizada por cambios en la personalidad y el comportamiento) y su duración puede variar de horas a meses². Este factor junto al hecho de que, en la AP la capacidad para adquirir nuevos recuerdos permanece intacta⁴ facilitan el diagnóstico diferencial entre ambas patologías. A su vez, los eventos precipitantes de la AGT suelen ser emocionalmente neutros o moderados y los de la AP son altamente emocionales⁴.

BIBLIOGRAFIA

(1) Cabrera-Naranjo F, Saiz-Díaz RA, González-Hernández A, De la Peña-Mayor P, González de la Aleja J. Utilidad de la electroencefalografía en la valoración de la amnesia global transitoria. *Rev Neurol* 2012; 55: 81-6.

(2) Arzy S, Collette S, Wissmeyer M, Lazeyras F, Kaplan PW, Blanke O. Psychogenic amnesia and self-identity: a multimodal functional investigation. *European Journal of Neurology* 2011, 18: 1422-1425.

(3) Reddy H, Bele K, Misri Z K, Rai SP. Diffusion MRI in transient global amnesia. *Neurol India* 2014;62:457-9.

(4) Marín-García E, Ruiz-Vargas JM. Amnesia global transitoria: una revisión. I. Aspectos clínicos. *Rev Neurol* 2008; 46 (1): 53-60.