

# ¿DÓNDE ESTOY, QUIÉ HAGO AQUÍ, TÚ QUIÉN ERES?

Calero Mora, C<sup>1</sup>, Valero López G<sup>1</sup>, Ruiz Hernández JA<sup>2</sup>, Ibernón Caballero I<sup>1</sup>, Gavilán Morales M<sup>1</sup>, Pina Franco SA<sup>1</sup>, Botías Cegarra P<sup>1</sup>, Megías Simarro N<sup>1</sup>, Fueyo Estevez M<sup>1</sup>, Martínez-Carlón Bueso M<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, Spain.

<sup>2</sup>Departamento 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 presente<sup>1</sup>. 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 psicogénico<sup>2</sup>.

## 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 exaustivas 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 epiléticos o el estrés emocional<sup>3</sup>. Entre sus criterios diagnóstico podemos encontrar: inicio presenciado, amnesia anterógrada franca y retrógrada variable, preservación de la identidad personal, conciencia 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 amnesia<sup>1</sup>.

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 meses<sup>2</sup>. Este factor junto al hecho de que, en la AP la capacidad para adquirir nuevos recuerdos permanece intacta<sup>4</sup> 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 emocionales<sup>4</sup>.

## 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.