



Doctor, no recuerdo nada

Álvaro Morán Bayón, Jorge González Román, Cristina De Manueles Astudillo, Ana Pérez Santamaría, Carmen Montero Sánchez, Antón Trigo González
Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Salamanca

•Introducción:

La Amnesia Global Transitoria es una patología benigna pero que causa mucha intranquilidad a los pacientes y familiares que lo padecen. Tiene una incidencia de 23-32 casos por cada 100.000 habitantes. Su tasa de recurrencia es en torno al 20 %. No aumenta el riesgo de padecer enfermedad neurológica.

•Descripción del caso:

Mujer de 65 años hipertensa en tratamiento con amiloride e hidroclorotiazida. Acude a consulta porque desde hace 2 horas no recuerda nada de lo que hace ni lo que ha hecho en las horas previas. No refiere ninguna otra sintomatología.

Exploración física: Desorientada en tiempo y espacio. Orientada en persona. No afasia. Palilalia. Memoria retrógrada conservada excepto la reciente. Pares craneales normales. Pupilas isocóricas y normorreactivas. Fuerza y sensibilidad conservada.

Se decide traslado a urgencias hospitalarias. Se realiza una analítica y un TAC craneal: sin hallazgos patológicos. El neurólogo decide mantenerla en observación y ser reevaluada ante la persistencia del cuadro.

A las 12 horas la paciente está orientada en tiempo y espacio. Recuerda lo que hizo ayer antes del episodio y los días anteriores. Ante la remisión del cuadro se diagnostica de Amnesia Global Transitoria.

•Estrategia práctica de actuación:

El diagnóstico sigue los criterios de Caplan y Hodges: a) amnesia anterógrada durante el episodio; b) duración inferior a 24 h; c) los episodios deben ser observados por un testigo; d) ausencia de alteración del nivel de conciencia o pérdida de identidad personal y alteración cognitiva limitada a la amnesia; e) ausencia de signos neurológicos focales de aparición concomitante; f) ausencia de signos o síntomas de epilepsia durante el episodio, y g) se excluyen los traumatismos craneales recientes y diagnóstico de epilepsia activa (2 años).

Si el cuadro clínico es típico no necesita pruebas. El paciente debe estar en un área de observación hasta la resolución del cuadro. No precisa tratamiento.

•Palabras-clave:

Amnesia global transitoria, ataque isquémico transitorio, memoria.

•Bibliografía:

- Hodges JR. Unraveling the enigma of transient global amnesia. *Ann Neurol*. 1988;43:151-3
- Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ, *Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía diagnóstica y protocolos de actuación*, 5ª ed, Madrid: Elsevier; 2014. p. 428-430
- Pantoni L, Bertini E, Lamassa M, et al. *Clinical features, risk factors, and prognosis in transient global amnesia: a follow-up study*. *Eur J Neurol* 2005; 12:350

