

# UNA DEPRESION POCO COMUN

Correcher Salvador, Zaira (1), Garcia Garcia, Jose Ignacio (2), Prieto Nave. Javier (3), Gomez Adrian, Joana Carolina (4), Cervera Navarro, Miguel Ángel (5), Del Mazo Pulido, Bárbara (6),

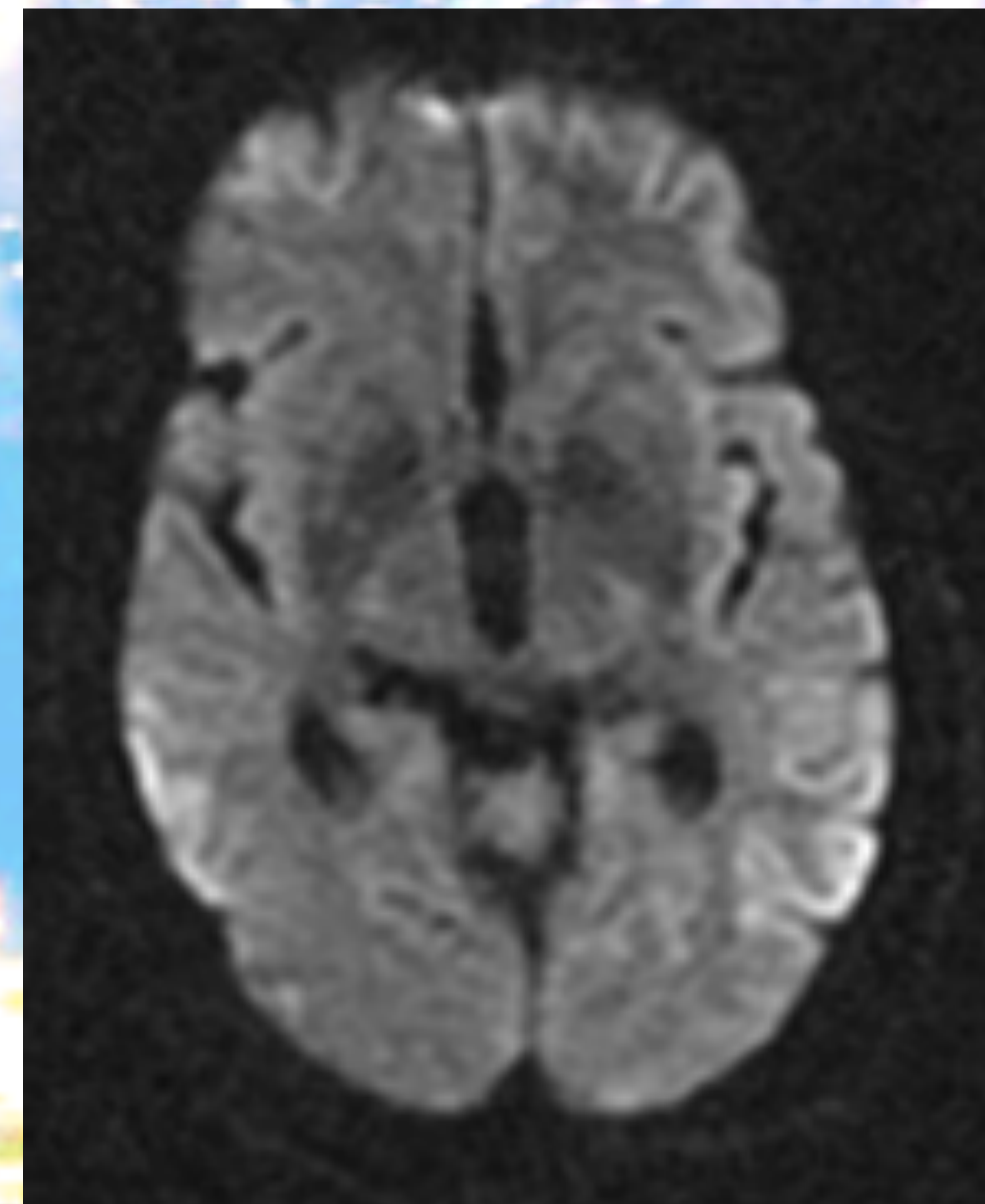
San Sebastián 2017  
18-20 Mayo

## Introducción:

Este caso se presenta como una patología de alta incidencia y prevalencia en nuestras consultas de AP (sd ansioso-depresivo), y debe hacernos reflexionar en el manejo de su seguimiento y control evolutivo; pues puede ser síntoma de otro proceso que, como en el caso, de infausto final.

### **Descripcion del caso:**

Mujer de 67 años y Barthel 100, con antecedentes médicos de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, dislipemia, bronquitis asmática, trombosis ocular y colecistectomía. En tratamiento con metformina, insulina rápida, torasemida, atorvastatina, atenolol, venlafaxina y halazepam. Acude a consulta de su centro de salud presentando clínica ansioso-depresiva sin factor desencadenante aparente, por el cual se inicia tratamiento con ansiolíticos, antidepresivos y cambios de ambiente, tras el cual no refiere mejoría evidente. A los pocos meses acude por cuadro de deterioro neurológico rápidamente progresivo (pérdida de memoria y de autonomía (Barthel 55), alteraciones del lenguaje, etc.), por el cual se consulta con neurología, diagnosticándose de demencia. A los dos meses empeoramiento del cuadro con ingreso en neurología y fallecimiento de la paciente.



### **Estrategia práctica de actuación:**

Ante este caso donde como hemos visto el desenlace es fatal para la paciente, desde atención Primaria el objetivo que nos debemos plantear es la detección precoz, indagar síntomas o signos que nos hagan sospechar un “algo mas” y no quedarnos en diagnósticos “típicos” como en este caso depresión o posteriormente demencia en una persona relativamente joven, y solicitar las pruebas que tengamos a nuestro alcance ya que como se ve en la Angio-RMN nos indicaba (posible forma incipiente de Enf de Creutzfeldt-Jakob (ECJ). Que posteriormente fue el Diagnostico definitivo por necropsia.