

**CAPÍTULO DE PSIQUIATRAS EN FORMACIÓN - ACTIVIDAD CLÍNICA
HAGA SU DIAGNÓSTICO
Entrega número 2 (agosto 2011)**

La evolución de esta situación clínica así como la discusión respecto a que sucedió desde el punto de vista clínico y psicofarmacológico será comentada en la reunión del Capítulo de Psiquiatras en Formación del día **Sábado 20 de agosto, desde las 11:00 hs., en sede de APSA, Rincón 355, CABA.**

Se pueden enviar dudas, preguntas y proponer ideas para esta sección al mail pef.apsa@gmail.com
Coordinación de la Sección: Milagros Mendez Ribas (residencia Hospital Paroissien), Diana Milena Berrio (Especialización Psiquiatría UCA) y Federico Pavlovsky (Presidente del Capítulo)

Mujer de 72 años, vive con su hija, ha enviudado recientemente.

Motivo de consulta: la paciente es evaluada en la guardia del sanatorio O. por un síndrome confusional.

Enfermedad actual: consulta por presentar desde hace dos días deterioro de su estado mental, con desorientación temporo – espacial, insomnio de 36 horas de evolución y discurso incoherente. Acompaña el cuadro alteraciones en la marcha, agitación, náuseas y fiebre objetiva. La hija comenta que se ha sido medicada en la última semana con tramadol en gotas (75 mg/día) para un dolor crónico en miembros inferiores de origen articular. Hasta la consulta por guardia no presentaba evidente deterioro cognitivo.

Antecedentes personales:

Depresión mayor diagnosticada hace tres meses, después de la muerte de su esposo, tratada con citalopram 20 mg/día
Artrosis tratada con corticoides y múltiples analgésicos sin mejoría.

Hipertensión arterial en tratamiento con Enalapril 20 mg/día, no usa diuréticos

Al examen físico se encuentra desorientada auto y alopsíquicamente, con irritabilidad marcada. Temperatura de 38.8, tensión arterial estable, con taquicardia, taquipnea, diaforesis e hiperreflexia y mioclonus en miembros inferiores. Se observa rigidez de sus miembros inferiores, no afecta a los miembros superiores.

Se le realiza un hemograma completo con leucocitos de 15 000, plaquetas de 100 000, CPK 200, TPT: 39, TP: 30. TGO: 45, TGP: 60.

Electrocardiograma evidencia taquicardia sinusal

Electroencefalograma: Normal

Es internada durante una semana, con mejoría del cuadro.