Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):759

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-203 - ANÁLISIS DE LA AMNESIA GLOBAL TRANSITORIA EN EL ÁREA SANITARIA DE LA FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

S. Menéndez Maldonado[1], A. Waleed Al-Hayani[1], I. García-Amado Sancho[1], J. López-Botet[1], M. López las Heras[1], B. Zamarro Alias [1], J. García Cañete[2] y A. Lorenzo Almorós[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Urgencias-Medicina Interna. Fundación Jiménez Díaz-UTE. Madrid.

Resumen

Objetivos: Conocer la incidencia de Amnesia global transitoria en nuestro área sanitaria. Valorar la asociación con otras patologías durante la evolución/seguimiento en los casos en los que proceda y el papel potencial predictor en su aparición.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con diagnóstico de AGT en el servicio de urgencias de la FJD desde septiembre de 2005 hasta diciembre de 2017. Historia clínica electrónica. Estadística: descriptiva básica sobre características de los pacientes.

Resultados: Se obtuvieron datos de 113 pacientes en total en Urgencias con un diagnóstico de AGT. De ellos el (39,8%) eran varones, el 41% de los pacientes presentaba hipertensión arterial, el 4,4% diabetes mellitus tipo 2 y el 29% dislipemia. En cuanto a los antecedentes neurológicos, el 10,6% presentaba antecedentes de accidente cerebrovascular agudo/accidente isquémico transitorio, el 4,4% de migraña, el 15,9%. La media de duración del cuadro de amnesia fue de 5 horas hasta un máximo de 24 horas. El 77% de los pacientes el TAC craneal realizado fue normal, mientras que en el 6,2% fue informado como presencia de enfermedad de pequeño vaso. Durante su estancia en Urgencias únicamente en el 12,4% de los pacientes se realizó valoración por parte de Neurología. En el seguimiento realizado posterior durante al menos 2 años, el 6,2% de los pacientes presentó una recurrencia del episodio, en el 3,5% se detectó la presencia de crisis convulsivas y solamente el 2,7% fue diagnosticado de enfermedad cerebrovascular durante el seguimiento.

Discusión: En cuanto al seguimiento, la AGT es un proceso benigno en la gran mayoría de los casos, no habiéndose descrito incidencias importantes en nuestra muestra. Uno de los hallazgos a destacar en nuestros pacientes es que en la gran mayoría (87,4%) no se realizó consulta a Neurología en Urgencias. La principal dificultad de nuestro estudio estriba en tratarse de un estudio retrospectivo, con las limitaciones que ello implica, y con bajo tamaño muestral. No obstante las características de nuestros pacientes coinciden con lo anteriormente publicado en relación a la amnesia global transitoria, apoyando el desconocimiento que aún existe en relación a esta patología.

Conclusiones: Nuestra población presenta unas características similares a las descritas previamente en los pacientes diagnosticados de AGT. En nuestro estudio no se ha encontrado mayor frecuencia de migraña, epilepsia, deterioro cognitivo o accidente cerebrovascular agudo de manera similar a las series publicadas, por lo que por el momento no hay datos que apoyen una mayor incidencia de enfermedades neurológicas o vasculares tras un episodio de AGT.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.