

# EPISODIOS PAROXÍSTICOS EN URGENCIAS: LA CLAVE ESTÁ EN LA ANAMNESIS

Jiménez Bravo B, Pueyo Agudo E, Fernández Carretero L, Oliva Rodríguez Pastor S, Martín de la Rosa L. *Hospital Materno-Infantil. Hospital Regional Universitario de Málaga.*

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos paroxísticos son episodios de origen brusco, de breve duración que pueden desencadenarse por diversas patologías algunas de las cuales conllevan una elevada morbimortalidad por lo que es importante llevar a cabo un diagnóstico apropiado.

## CASO CLÍNICO:

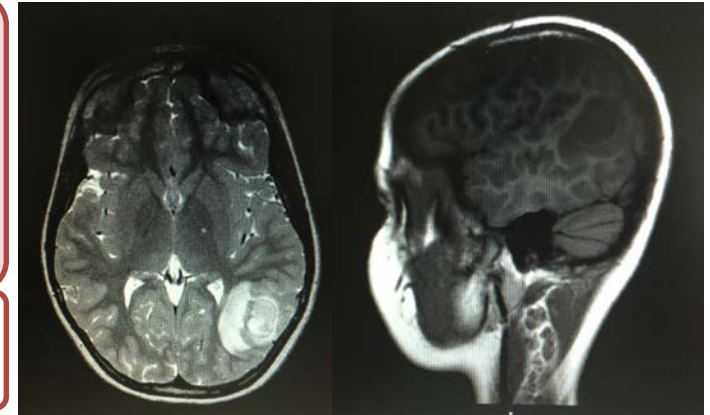
Niña de 9 años con I.P moderada-severa, FOP y shunt bidireccional presenta cuadro de pérdida de conciencia brusca mientras estaba sentada, con hipotonía, apertura ocular, desviación de la mirada conjugada hacia arriba, cianosis y palidez facial, con recuperación inmediata y leve desorientación temporo-espacial posterior.

E.F

- Soplo diastólico
- Exploración neurológica normal.

## EVOLUCIÓN:

- Constantes y ECG en Urgencias sin alteraciones.
- Ante patología de base de la paciente y episodio paroxístico a filiar se decide ingreso.
- EEG en vigilia y sueño y analítica de sangre sin alteraciones. Durante su ingreso presentó episodio de bradipsiquia, bloqueo del lenguaje, y posterior pérdida de conciencia con sudoración, sonidos guturales y movimientos deglutorios repetitivos. Se solicita RMN con datos radiológicos compatibles con absceso cerebral.



## CONCLUSIONES

- Destacar la historia clínica como la principal arma diagnóstica para el enfoque del episodio paroxístico .
- Ante un paciente con una cardiopatía cianosante con pérdida de conciencia o cefalea persistente, pensar en absceso cerebral.