

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER CON DEFENSA

**Trastorno conversivo en pediatría:
a propósito de un caso**

Atiénzar Gallego R, Cerdán Oncalá S, Sáez Sánchez A, Marcilla Vázquez C, Poveda Cano M, de las Heras Gómez L. *Hospital General Universitario Albacete.*

INTRODUCCIÓN

- El **trastorno conversivo** se caracteriza por síntomas que afectan al comportamiento y se **asemeja** a una **enfermedad neurológica sin trastorno orgánico subyacente**.
- Supone un **desafío diagnóstico** ya que su presentación **clínica** es **muy variable**.

OBJETIVOS

- Repasar el manejo diagnóstico de una paciente con alteración del comportamiento y nivel de conciencia, así como su diagnóstico diferencial.

MÉTODOS

Estudio observacional descriptivo. Revisión de una historia clínica.

Caso clínico

MOTIVO DE CONSULTA

Niña de 11 años derivada desde urgencias de psiquiatría **alteración del nivel de conciencia.**



ANTECEDENTES PERSONALES

- **Cefalea** en seguimiento por Neuropediatría.
- **Trastorno adaptativo** en seguimiento en Psiquiatría infantil

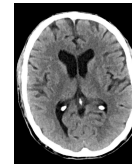
EXPLORACIÓN FÍSICA

- **Glasgow 13/15.** Tendencia a la somnolencia.
- **Resto sin hallazgos.**



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Analítica: **Leve leucocitosis** (leucocitos 13160/mcl). **No elevación RFA**
- Tóxicos en orina: **NEGATIVOS.**
- TAC Craneal: **Sin hallazgos.**
- Punción lumbar: 104 Leucocitos/mm³ (predominio de mononucleares). PCR múltiple (-).



EVOLUCIÓN

- **Sospecha inicial de Meningoencefalitis.** Ingreso en UCIP + tratamiento con Aciclovir.
- **Normalización** exploración física en primeras horas.
- En los siguientes meses dos episodios similares: **SOSPECHA DE TRASTORNO CONVERSIVO.**
- **Confirmación diagnóstica** por Psiquiatría infantil.



RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- El trastorno conversivo a pesar de su **baja prevalencia** en la edad pediátrica es un **diagnóstico a tener en cuenta** en pacientes con clínica neurológica o alteraciones del comportamiento.
- Este caso pone de manifiesto la importancia de pensar en este diagnóstico ante un paciente que **consulta** de forma **repetida por síntomas neurológicos** con estudio complementario que descarta organicidad.

