

EXAMEN 2

SUPUESTO A)

Un hombre de 68 años ha perdido el 11% de su peso corporal y ha tenido cambios de conducta que empezaron después de la muerte de su esposa, que ocurrió hace 2 meses. Dice que oye la voz de su esposa que le pide que vaya a la tumba con ella, se despierta de madrugada, refiere fallos de memoria e ideas suicidas. Un TAC cerebral de este paciente revela una masa frontal izquierda con un desplazamiento de la línea media.

- ¿Cuál sería la actitud más apropiada con este paciente?
- ¿Cuál sería el diagnóstico diferencial del cuadro?
- ¿Qué tratamiento pondría?

SUPUESTO B)

Paciente de 67 años que acude a la urgencia acompañado de su familia porque lleva unos días en los que se levanta bien, pero a lo largo de la tarde se va encontrando inquieto, deambula por la casa sin un objetivo definido, se encuentra desorientado temporalmente, está muy disperso, distraído, le cuesta centrarse en una tarea. Se muestra apático y, a ratos, durante el día, somnoliento.

Hasta ahora ha vivido solo, desde que enviudo hace 1 año, y ha sido independiente. Pero estos días se turnan los hijos para dormir con él. Refiere que hay personas que entran en la casa, que los oye hablar y moverse por la casa, encontrándose en esos momentos muy angustiada. Se realiza analítica de sangre y orina con hemograma, bioquímica, función renal, y hepática, RX de tórax, y ECG. Se mantiene en la urgencia garantizando la seguridad, y las medidas de soporte (hidratación y nutrición). Se objetiva infección urinaria procediéndose al ingreso.

- ¿Cuál sería el diagnóstico de este paciente?
- ¿Qué síntomas le hacen plantear ese diagnóstico?
- Entre los factores de vulnerabilidad que pueden favorecer la aparición de este cuadro clínico ¿cuáles se encontrarían?:
- ¿Cuál sería el pronóstico de este tipo de cuadros?:

SUPUESTO C)

Paciente de 70 años derivado por su médico de Atención Primaria, por presentar de forma progresiva en los últimos meses síntomas de inhibición psicomotriz, enlentecimiento, rigidez, inestabilidad postural, empeoramiento en la marcha con una caída, facies amímica, y ánimo depresivo.

El paciente presenta a la exploración tristeza, apatía, anhedonia, disforia marcada, déficit de atención, concentración, y quejas de memoria, sentimientos de inseguridad y dependencia. El hijo que le acompaña refiere un deterioro importante en su autonomía y la idea recurrente de que es una carga para los demás, que es un inútil y que sería mejor morir. El cuadro se ha mostrado resistente al tratamiento antidepressivo iniciado positivamente. En los últimos días ha aparecido ideación autolítica que ha culminado con un intento de defenestración evitado por la familia.

- ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?
- El plan terapéutico ¿que incluiría?
- ¿Qué prueba complementaria sería la más indicada para aclarar la etiología del cuadro clínico?
- ¿Cuál sería la evolución probable?