

# INVISIBILIZADAS

**AUTORAS:** Sarela Betanzos Freire, Paula Castro Castro, Joana Isabel Silva E Sousa, Nerea Ares Furelos

**Ámbito do caso:** Atención Primaria, Urgencias.

**Motivos de consulta:** Malestar xeral, vómitos.

**Historia clínica:**

**Antecedente:** HTA. DM. Obesidade mórbida. Independente.

**Anamnese:** Muller de 57 anos que solicita atención médica en repetidas ocasións por deterioro do estado xeral, apatía, desorientación e debilidade tras retirada de balón gástrico por vómitos incoercibles e persistentes durante semanas. Etiquetada nunha das ocasións de trastorno conversivo e síndrome ansioso-depresivo, solicita de novo atención médica ante a persistencia da clínica.

**Exploración:** Mal estado xeral. Baixo nivel de consciencia. Astenia xeneralizada e mareo. Desorientación en tempo e espazo. Alteración da memoria a corto prazo, confabulación. Bradipsiquia. Nistagmo horizontal e oftalmoplexia. Parálise da mirada conxugada e dos rectos externos. Miose fotorreativa. Desequilibrio, imposible a bipedestación.

**Probos complementarias:**

TAC cranial: normal.

Analítica sanguínea: hipopotasemia, hipofolatemia.

Punción lumbar: normal.

**Xuízo clínico:** Encefalopatía de Wernicke.

**Diagnóstico diferencial:** infección do sistema nervioso central, síndrome confusional agudo, trastornos metabólicos, malnutrición, consumo de tóxicos, patoloxía psiquiátrica.

**Tratamento:** Tiamina a doses altas. Suplementos vitamínicos. Rehabilitación. Estimulación cognitiva.

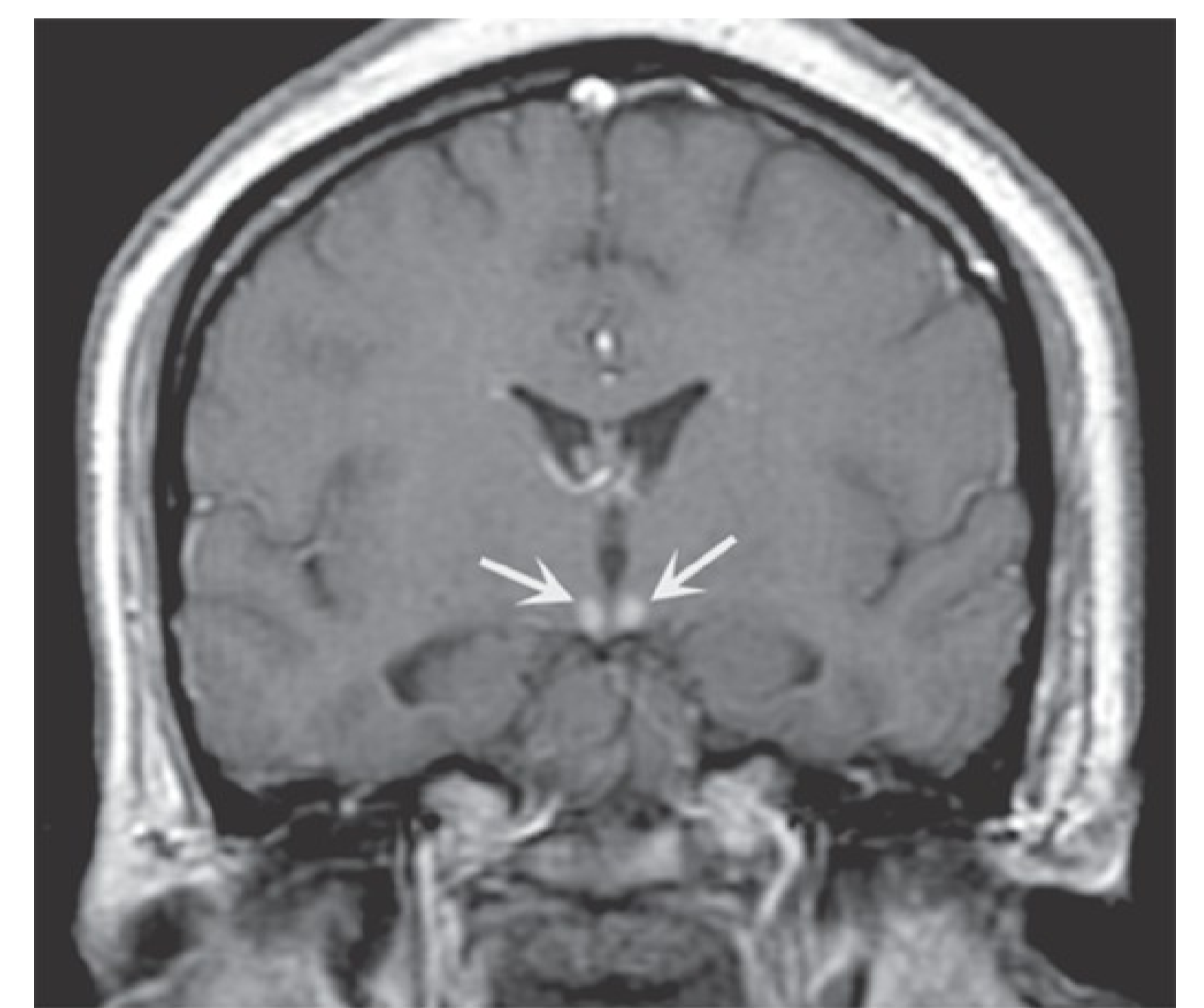
**Evolución:** Melloría cognitiva progresiva. Marcha autónoma pero cautelosa. Persiste certa alteración da memoria. Tolerancia oral progresiva. Independente.

**Conclusións:**

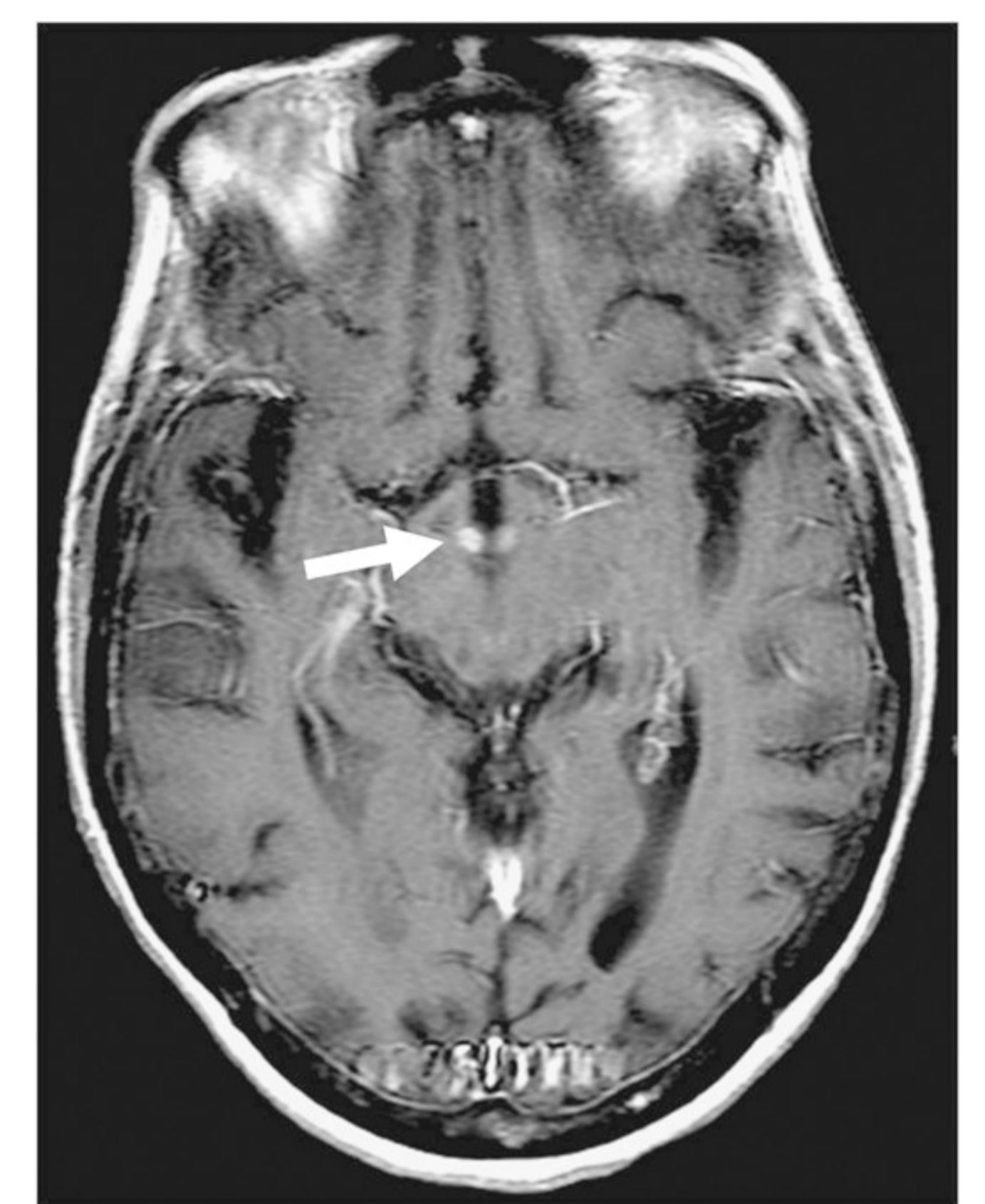
Neste caso é relevante o feito de que se etiquetase como patoloxía mental un cadro clínico sen descartarse previamente toda a organicidade posible.

Existe en medicina un nesgo de xénero polo cal se tende a atribuír máis frecuentemente un compoñente psicossomático ou emocional ás queixas realizadas polas mulleres respecto a aquelas realizadas polos homes, invisibilizando así patoloxías moitas veces graves e con consecuencias importantes na saúde destas.

Polo tanto, unha das conclusións máis importantes neste caso é a de reflexionar sobre como nos vemos influídas polas características (xénero, social, patoloxía mental...) que presenten as nosas pacientes á hora do diagnóstico e manexo, tendo en conta ademais, que as pacientes de xénero feminino son máis vulnerables a estes nesgos. Ademais, como médicas de familia temos a sorte de coñecer a personalidade e conduta previas das nosas pacientes e das súas familiares, o que nos avantaxa á hora de valorar máis obxectivamente posibles cambios ou alteracións que se produzan nelas.



Imaxe de: Principios Medicina Interna Harrison 21 edición accesmedicina



Imaxe de: Adams y Victor. Principios de neurología, 11e Ropper AH, Samuels MA, Klein JP, Prasad S. Ropper A.H., & Samuels M.A., & Klein J.P., & Prasad S(Eds.),Eds. Allan H. Ropper, et al. McGraw Hill, 2020, <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2942&sectionid=248228059>