

Por: Jenny Valderrama, Estela Gómez - Argentina, C.A.B.A - E-mail: [jvalderrama0501@gmail.com](mailto:jvalderrama0501@gmail.com)

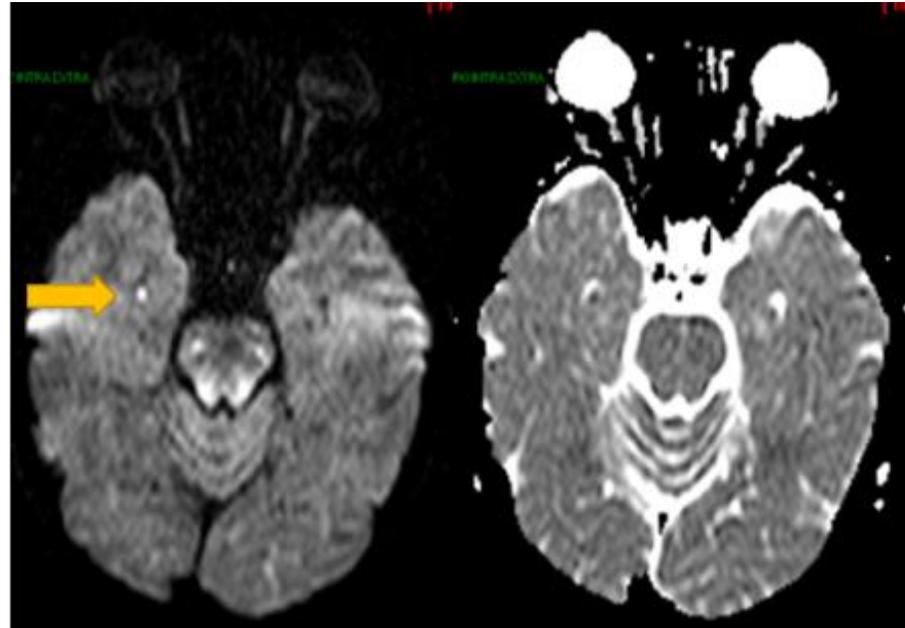
## Caso clínico

Mujer de 64 años acude a la guardia por cuadro clínico de 2 días de evolución consistente en episodio único de desorientación temporo espacial con auto resolución a las 12 horas. Antecedente de hipertensión arterial e hipotiroidismo bajo tratamiento farmacológico. Inicialmente se sospechó enfermedad cerebrovascular.

## Hallazgos imagenológicos

Se realizó tomografía de encéfalo sin hallazgos.

En la resonancia de cerebro; en la secuencia de difusión (DWI), se observó una lesión puntiforme de alta señal parahipocámpica derecha e hipointensa en el mapa de ADC, pero sin evidencia de lesiones en las secuencias T2/FLAIR que se interpreta como hallazgos compatibles con amnesia global transitoria



En área hipocámpica derecha se observa imagen puntiforme hiperintensa en DWI e hipointensa en mapa ADC (Flecha amarilla)

### Tabla 1: Criterios diagnósticos de Amnesia Global Transitoria

Los ataques deben ser presenciados

Debe haber amnesia anterógrada durante el ataque

El déficit cognitivo debe limitarse a la amnesia

No debe haber obnubilación de la conciencia ni pérdida de identidad personal

## Discusión.

La amnesia global transitoria (AGT) es un síndrome clínico de presentación súbita que consiste en un episodio de amnesia anterógrada y retrógrada reversible que dura hasta 24 horas. Si bien el pronóstico de esta patología se considera favorable y benigno, su etiología sigue siendo un tema de debate ya que se relaciona con múltiples patologías como isquemias cerebrales, congestión venosa, migraña, actividad epileptiforme y trastornos psiquiátricos. La AGT se caracteriza por una incapacidad de formar nuevos recuerdos durante los ataques (2), lo que es evidente en el cuadro clínico presentado, que, asociado a esto, cumple con los criterios propuestos por Hodges y Warlow (3) (Tabla 1) para el diagnóstico de este síndrome clínico. En la literatura, según las diferentes series de casos publicadas, se han descrito lesiones puntiformes hipocámpicas que restringen en la secuencia DWI y que tienden a aparecer dentro de las primeras 24 a 72 horas del inicio de los síntomas, con una prevalencia que puede ir desde el 10% hasta el 80%.

## Conclusión.

El cuadro de amnesia global transitoria es considerado un simulador del stroke, jugando la resonancia magnética un papel fundamental en el diagnóstico diferencial, al presentar imagen patognomónica consistente en lesión puntiforme hiperintensa localizada en región hipocámpica en la secuencia de DWI.

## Bibliografía

1. REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA x Vol. 9 N° 2 Junio 2021 <http://www.revistasam.com.ar>
2. Arena JE, Rabinstein AA. Transient global amnesia. Mayo Clin Proc 2015;90(2):264-72
3. Hodges JR, Warlow CP. Syndromes of transient amnesia: towards a classification. A study of 153 cases. J Neurol Neurosurg Psychiatry 1990;53(10):834-43
4. Hodges JR, Warlow CP. Syndromes of transient amnesia: towards a classification. A study of 153 cases. J Neurol Neurosurg Psychiatry 1990;53(10):834-43
5. <https://www.psicoactiva.com/blog/hipocampo-septum-relacion-la-memoria-la-informacion-emocional/>
6. <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/5732>



**UBA**

Universidad de Buenos Aires