

Presentaciones en cartel: Salud ocupacional

## *Dissociative amnesia secondary to traumatic brain injury.*

### *Amnesia disociativa secundaria a traumatismo craneoencefálico*

**Cristian Alfonso Castro González <sup>1</sup>, Rosalía Monroy Cerezo <sup>1</sup>. Gladys Martínez Santiago <sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Hospital de tercer nivel México

<sup>2</sup> Universidad Nacional Autónoma de México

Correo electrónico de contacto: tytanp14@gmail.com

**Palabras clave:** *trastorno disociativo; traumatismo craneoencefálico; personalidad paranoide; terapia ocupacional; regresión de funciones cognitivas.*

Fecha de envío: 31/05/2023

Fecha de aprobación: 01/09/2023

#### **Introducción**

La amnesia disociativa es un trastorno clínico caracterizado por una amnesia retrógrada desproporcionada que a menudo surge de un trauma psicológico o traumatismo craneoencefálico. La amnesia disociativa es una condición rara caracterizada por una amnesia retrógrada focal y pérdida de identidad. Los mecanismos subyacentes al proceso aún son desconocidos (Markowitsch *et al.*, 1993). Se ha encontrado que el propranolol, metilfenidato, ácido valproico y la olanzapina puede ofrecer algún beneficio (Williamson *et al.*, 2019).

#### **Método**

Se realizó búsqueda de notas en expediente físico. Además, se realiza búsqueda de artículos utilizando Pub Med y su herramienta, MeSH.

#### **Resultados**

El paciente sufrió un asalto en agosto de 2019 saliendo de su jornada laboral, fue encontrado horas después con múltiples laceraciones y se trasladó al área de urgencias del hospital. Ya en emergencias médicas fue diagnosticado con esguince cervical y traumatismo

craneoencefálico contaba con actitud de hipervigilancia y desorientación en tiempo, lugar y persona la cual persistió por varias horas. Fue valorado por psiquiatría, siendo enviado por medicina familiar, donde fue manejado. Tras visitas posteriores se encuentra que la alteración mental no mejora, por lo que se hacen pruebas psiquiátricas las que salen alteradas, agregándole agresividad y episodios con actitudes infantiles, psiquiatría lo diagnostica como trastorno disociativo. Actualmente, el trabajador requiere ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria y ha perdido funciones motrices finas. El tratamiento consistió en una combinación de psicoeducación, remediación cognitiva y tratamiento médico para los síntomas psicóticos y el TEPT. Al ser accidente de trayecto se valora por medicina pericial para calificar el accidente y sus secuelas resultantes.

#### **Discusión de resultados y conclusiones**

En este caso se plasma el rápido y complejo avance de la alteración mental posterior a un evento traumático. Si observamos al inicio del padecimiento la complejidad para integrar un diagnóstico, pues los datos clínicos encajan en otras entidades clínicas. No se encontraron

**Presentaciones en cartel: Salud ocupacional**

anomalías estructurales en las exploraciones ni en los estudios de neuroimagen, y como la amnesia persistió más allá de las 24 horas se rechazó el diagnóstico de amnesia global transitoria y de estrés postraumático (Thomas-Antérion, 2017).

El paciente no cumplía con los criterios para amnesia global transitoria o síndrome de Wernicke-Korsakoff. Inicialmente, los síntomas principales fueron amnesia, desorientación y deterioro cognitivo y los síntomas psicóticos fueron interpretados como confabulaciones. Se complementó el estudio del paciente con test mini mental para analizar el estado cognitivo del paciente, sus síntomas y amnesia prolongada sugirieron amnesia disociativa.

La mayoría de los estudios sobre la amnesia disociativa se concentran en las causalidades, antecedentes, mecanismos subyacentes, o perfil neuropsicológico y se sabe muy poco sobre el tratamiento. Dos revisiones han demostrado que el tratamiento farmacológico se ha utilizado para tratar la depresión comórbida, pero no existe un tratamiento basado en la evidencia para la amnesia disociativa, y una variedad de hipnosis, hipnoterapia, musicoterapia, la convivencia con la familia es vital para un tratamiento (Kosidou y Lindholm, 2007).

Medicamentos ansiolíticos, psicoterapia y psicoeducación se informan como diferentes enfoques para ayudar a los pacientes a recuperar recuerdos (Walsh *et al.*, 2019).

**Referencias (obligatorio)**

Dante, F. J. H., Pajares, P. R. y Pérez, J. L. A. (2020). Amnesia global transitoria. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 27(4), 172–177. <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2019.10.010>

Markowitsch, H. J., Calabrese, P., Liess, J., Haupts, M., Durwen, H. F. y Gehlen, W. (1993). Retrograde amnesia after traumatic injury of the fronto-temporal cortex. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and*

*Psychiatry*, 56(9), 988–992. <https://doi.org/10.1136/jnnp.56.9.988>

Thomas-Antérion, C. (2017). Dissociative amnesia: Disproportionate retrograde amnesia, stressful experiences and neurological circumstances. *Revue neurologique*, 173(7–8), 516520. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2017.07.007>

Williamson, D., Frenette, A. J., Burry, L. D., Perreault, M., Charbonney, E., Lamontagne, F., Potvin, M.-J., Giguère, J.-F., Mehta, S. y Bernard, F. (2019). Pharmacological interventions for agitated behaviours in patients with traumatic brain injury: a systematic review. *BMJ Open*, 9(7), e029604. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029604>

Carrier, S. L., Ponsford, J., Phyland, R. K., Hicks, A. J. y McKay, A. (2023). Effectiveness of non-pharmacological interventions for agitation during post-traumatic amnesia following traumatic brain injury: A systematic review. *Neuropsychology Review*, 33(2), 374–392. <https://doi.org/10.1007/s11065-022-09544-5>

Kosidou, K. y Lindholm, S. (2007). A rare case of dissociative fugue with unusually prolonged amnesia successfully resolved by ECT. *European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists*, 22, S264–S265. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2007.01.889>

Kumar, S., Rao, S. L., Sunny, B. y Gangadhar, B. N. (2007). Widespread cognitive impairment in psychogenic anterograde amnesia: Cognitive deficit in psychogenic amnesia. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 61(6), 583–586. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2007.01735.x>

Walsh, H., Fleming, J., Silvestre Edo, C., Bernabeu Guitart, M. y Murillo, N. (2019). Occupational performance and multisensory stimulation during post-traumatic amnesia: An observational and randomized controlled trial protocol. *Canadian Journal of Occupational Therapy. Revue Canadienne d'ergotherapie*, 86(4),

**Presentaciones en cartel: Salud ocupacional**

326–337. <https://doi.org/10.1177/0008417419834420>

Thomas Antérion, C., Mazzola, L. y Laurent, B. (2008). Autobiographic memory: phenomenological aspects, personal semantic knowledge, generic events and characters (one case of pure retrograde memory recovery). *Neurophysiologie Clinique [Clinical Neurophysiology]*, 38(3), 171–176. <https://doi.org/10.1016/j.neucli.2008.02.006>

**Declaración de conflicto de intereses**

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

**Obra protegida con una licencia Creative**

**Commons**

Atribución - No comercial  
No derivadas



Atribución - No comercial  
No derivadas