

LAS AVENTURAS DE ÁFRICA, JORGE, ELENA... EN EL PAÍS DE LAS MARAVILLAS.

AUTORES: Pastoriza Gómez, Laura ; Gonzalez Bolivar, María; Lozano White, Amy ; García Cuesta, Aida María; Expósito Herrea, Jérica ; García Lara, Gracia María.
 Servicio de Pediatría del Hospital Universitario San Cecilio, Granada.

INTRODUCCIÓN:

Los primeros casos publicados sobre el síndrome de Alicia en el País de las Maravillas (SAPM) datan entre 1952 y 1955, cuando Lippman y Todd describieron diferentes casos de pacientes que presentaban distorsiones de su imagen corporal, de objetos y del transcurrir del tiempo principalmente asociados a ataques migrañosos y epilepsia.

Constituye un cuadro clínico infradiagnosticado que demora el manejo correcto de dicha entidad.

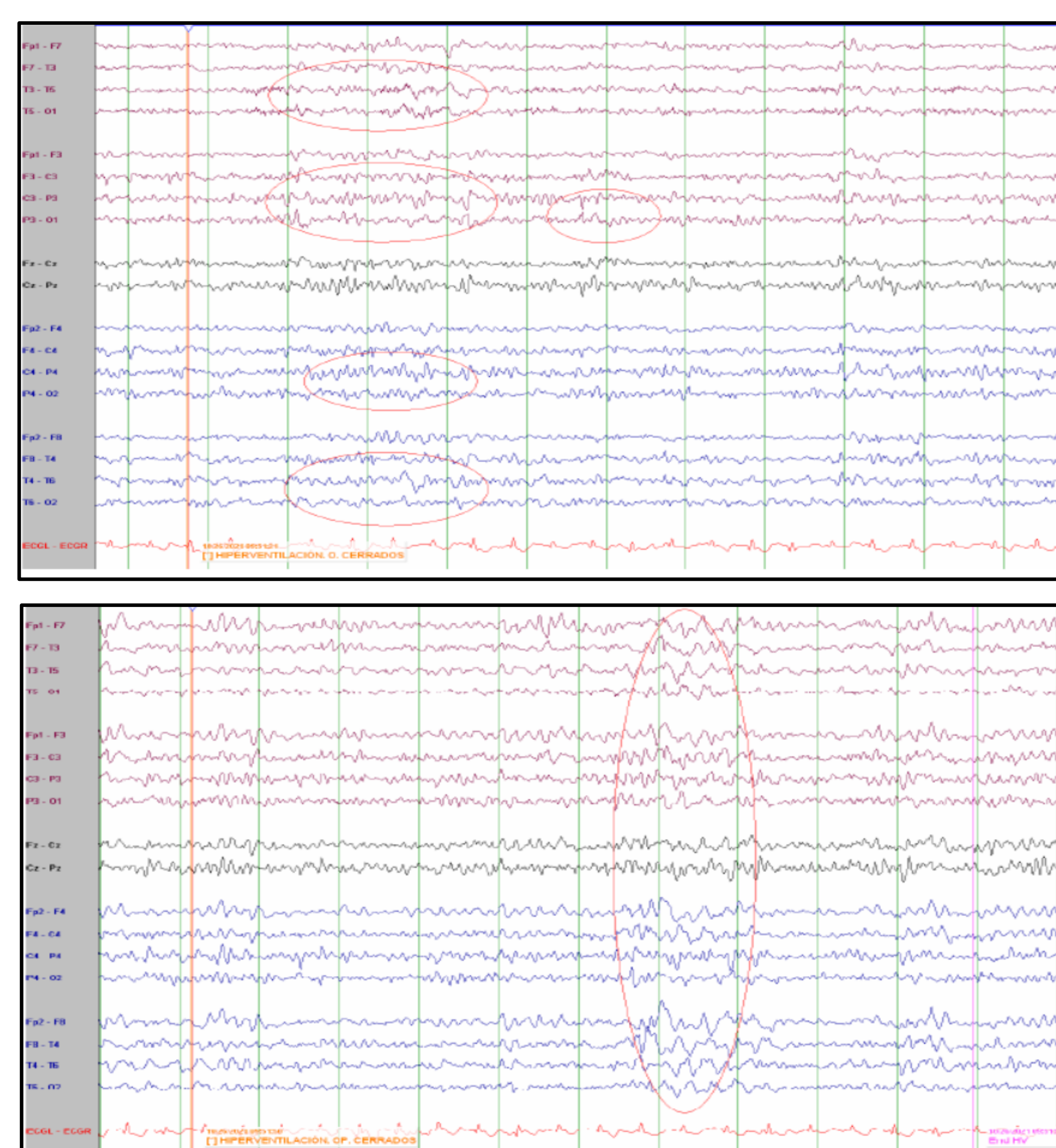
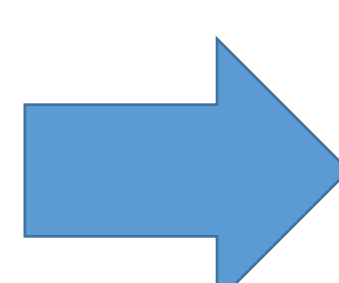
CASO CLÍNICO:

Paciente de 12 años sin antecedentes personales de interés ni alergias medicamentosas, acude a consulta refiriendo episodios de despersonalización, alteración del sentido del tiempo (acinetopsia), pensamiento acelerado (taquipsiquia) y sensación de experiencias vividas desde hacía 3 meses.

Se acompañaban en la mayoría de las ocasiones de sensación de mareo lo que le obligaba a interrumpir su actividad. La paciente es consciente de que estas percepciones son ilusorias, lo que le ocasionaba gran ansiedad y frustración afectando a las esferas de actividad física, escolar y social. Destacaba como antecedente previounepisodio febril tres meses antes con PDIA negativa a COVID-19. La exploración física y neurológica fue en todo momento rigurosamente normal.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- La analítica arrojó resultados dentro de la normalidad exceptuando serología positiva virus de Epstein-Barr (VEB) con anticuerpos de tipo IgG.
- EEG: actividad bioeléctrica cerebral de base normal sobre la que se registran en hiperventilación, brotes lentos posteriores que tienden a generalizar, con algunos elementos agudos parietales izquierdos, congruente con SAPM.



CONCLUSIONES:

El síndrome mencionado es una entidad infrecuente pero supone un motivo de consulta tanto en Atención Primaria como en el Servicio de Urgencias por lo que es importante su conocimiento para así aliviar el temor que genera en el paciente y su familia. Suele tener una repercusión psicológica importante y esto provoca derivaciones innecesarias a Salud Mental Infantil retrasando su adecuado manejo.

Se ha descrito asociado a infecciones víricas (la más frecuente como en el caso citado por VEB), a fármacos, drogas de abuso, daño cerebral y también en el seno de ciertas epilepsias lo que obliga a realizar una anamnesis exhaustiva y pruebas complementarias que descarten organicidad o conductas de riesgo. El pronóstico en nuestro caso es benigno y no es necesario tratar, lo que puesto en conocimiento del paciente y sus padres ha supuesto un gran alivio emocional.