

AON1028

La narcolepsia en el anciano y el dilema del nieto

Autores

Francisco Javier González Terriza

Afiliaciones

Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (F.J. González Terriza)

Correspondencia

Francisco Javier González Terriza,
Complejo Asistencial Universitario de Salamanca,
Salamanca, España

E-mail

teerriza@gmail.com

Resumen. Presentamos la experiencia de una anciana con problemas para compaginar el cuidado y disfrute de sus nietos a causa de los episodios de cataplejía, recalcando la importancia de un diagnóstico y un tratamiento adecuados en los pacientes con narcolepsia.

Introducción

La narcolepsia es un trastorno del sueño que suele empezar en la segunda o tercera década de la vida, aunque existe un subgrupo de pacientes que puede presentarla a partir de los 40 años [1-3].

La narcolepsia en los extremos de la vida tiene peculiaridades específicas, fundamentalmente clínicas, pronósticas y de tratamiento terapéutico. La relación abuelos-nietos mejora en los primeros la supervivencia, el estado emocional y la autoestima.

Presentación del caso

Mujer de 81 años, sin antecedentes de interés, que consulta por presentar excesiva somnolencia diurna de años de evolución asociada a episodios de debilidad generalizada extrema de corta duración desencadenados por las alteraciones emocionales intensas, sobre todo la risa. No supuso un problema importante hasta que fue abuela. Desde ese momento comenzó a sufrir cataplejías cada vez que reía con sus nietos. Previamente, los episodios los había tenido en otras circunstancias con gran componente emocional, como comer huevos fritos, su plato favorito.

El test de Epworth 23/24. La exploración física y neurológica no mostró hallazgos patológicos. Se empezó tratamiento con modafinilo, con lo que mejoró de la somnolencia, pero no de la cataplejía, por lo que se pautó imipramina, y posteriormente se cambió a fluoxetina. La respuesta clínica no fue satisfactoria. Se le derivó a una unidad de sueño. Se realizó una tomografía axial computarizada craneal, sin alteraciones relevantes. Antes

Francisco Javier González Terriza

del inicio de tratamiento con oxibato sódico se realizó un estudio polisomnográfico para descartar síndrome de apnea-hipopnea del sueño y test de latencias múltiples del sueño para ratificar el diagnóstico. En dicho estudio se descartó un síndrome de apnea-hipopnea del sueño, se observó roncopatía simple y se detectaron movimientos periódicos de las extremidades inferiores significativos, muchos de los cuales se relacionaban con *arousal*, y disminución del sueño REM y de las fases profundas, posiblemente por la toma de inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina y por la edad de la paciente, respectivamente. Se empezó tratamiento con dosis crecientes de oxibato sódico hasta 4,5 g al día, con mejoría general. Esta mejoría le ha permitido, entre otras cosas, poder volver a disfrutar de su nieto y ha mejorado significativamente su calidad de vida. Durante el seguimiento en consultas externas se quejó de trastorno progresivo de la marcha, así como de alteración de la memoria. Se solicitó una tomografía axial computarizada craneal y posteriormente una resonancia magnética, que mostraron hallazgos compatibles con hidrocefalia crónica del adulto. Se le valoró en neurocirugía, y se decidió en consenso no realizar test de infusión.

Discusión

El diagnóstico de narcolepsia en el anciano puede suponer un reto, ya que los síntomas pueden atribuirse a otras etiologías más frecuentes en este grupo etario, por ejemplo, el síndrome de apnea-hipopnea del sueño [1].

Este caso pone en evidencia la importancia de diagnosticar y tratar correctamente la narcolepsia en ancianos, debido a las comorbilidades que frecuentemente presentan, y cuyo abordaje es crucial para el manejo integral de estos pacientes. En el caso que presentamos, el oxibato sódico en dosis bajas le ha permitido mejorar en calidad de vida y poder volver a disfrutar de la relación con su nieto.

Conclusiones

La narcolepsia puede deteriorar la calidad de vida de manera extrema, sobre todo en ancianos. Por eso es prioritario realizar, sin escatimar ningún tipo de recurso, un correcto diagnóstico y un adecuado tratamiento en este grupo etario.

El resultado de dicha intervención puede suponer, como en nuestro paciente, volver a gozar de la relación abuela-nieto y de los beneficios mutuos que ese vínculo produce.

Bibliografía

1. Chakravorty SS, Rye DB. Narcolepsy in the older adult. *Drug Aging* 2003; 20: 361-76.
2. Kelly JF, Lowe DC, Taggart HM. Narcolepsy in the elderly: a forgotten diagnosis. *Age Ageing* 1987; 16: 405-8.
3. Jennum P, Thorstensen EW, Pickering L, Ibsen R, Kjellberg J. Morbidity and mortality of middle-aged and elderly narcoleptics. *Sleep Med* 2017; 36: 23-8.