Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2512

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/149 - ¿POR QUÉ NO PUEDO LLEVAR UNA VIDA NORMAL?

S. Martínez García[a], S. Herrera Herrera[b] y J. Contreras Espejo[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Federico del Castillo. Jaén. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Valle. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Anamnesis: mujer de 36 años que consulta por presentar obsesiones. Refiere desde siempre tener personalidad con tendencia a la introversión, rigidez y perfeccionismo, no ocasionándole malestar significativo a nivel vital y permitiéndole obtener buenos resultados académicos. Hace dos años comenzó a presentar obsesiones de duda y síntomas de comprobación (tenía que comprobar que hubiera cerrado el gas, la puerta de casa), impidiéndole dormir más de 3 horas, con necesidad de orden continuo en domicilio y lugar de trabajo, reconociendo que le ocasionaba problemas en el entorno familiar y laboral. Refiere haber consultado a un psiquiatra privado, iniciando un fármaco que no recordaba pero con mejoría de los síntomas. Abandonó los controles y dejó el tratamiento farmacológico bajo su criterio, sin seguimiento sanitario. Durante meses, refiere que ha podido funcionar, reconociendo exacerbación de los síntomas a veces, aunque no eran suficientemente graves como para consultar. Desde el nacimiento de su hija hace dos meses, ha empeorado de manera progresiva, con sufrimiento por la aparición de miedos ante la posibilidad de hacerle daño viviendo con angustia y tendencia al retraimiento junto con ánimo depresivo, apatía e incapacidad de disfrutar.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física anodina.

Juicio clínico: Tras la anamnesis sospechamos un TOC (trastorno obsesivo-compulsivo), con sintomatología ansiosa y depresiva secundaria. Tratamiento: Inicialmente comenzamos tratamiento con escitalopram y lorazepam, y se deriva a psiquiatría para valoración y posibilidad de realización de psicoterapia cognitivo-conductual.

Diagnóstico diferencial: Trastorno de ansiedad orgánica, inducido por sustancias, trastorno dismórfico corporal, fobia específica.

Comentario final: La salud mental es un elemento integrante de la salud y bienestar generales de toda persona. Destacar la importante contribución del médico de familia en el abordaje de los trastornos mentales, realizando una medicina centrada en el paciente y considerando al mismo en su globalidad.

Bibliografía

1. Skapinakis P, Caldwell D, Hollingworth W, Bryden P, Fineberg N, Salkovskis P, et al. A

systematic review of the clinical effectiveness and cost-effectiveness of pharmacological and psychological interventions for the management of obsessive compulsive disorder in children/adolescents and adults. Health Technol Assess. 2016;20(43).

Palabras clave: Trastorno obsesivo. Tratamiento. Atención Primaria.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.