



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/1022 - Parafrenia: un concepto a recordar en la patología psiquiátrica del anciano

B.M. Girela Serrano<sup>a</sup>, M. Guerrero Jiménez<sup>b</sup> y M.I. Arias de Saavedra Criado<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Psiquiatría. AGS Sur Granada. Granada. <sup>b</sup>Psiquiatra. Centro de Salud Mental Motril Centro. Motril. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Virgen de La Capilla. Jaén.

### Resumen

**Descripción del caso:** La parafrenia, término acuñado por Kraepelin, se manifiesta en ocasiones con un inicio tardío a partir de los 55 años. En estos casos, es importante realizar un buen diagnóstico diferencial con el resto de psicosis de inicio tardío y con los cuadros orgánicos que pueden producirlas. Presentamos un caso de un varón de 83 años, natural de Jaén, que requirió ingreso hospitalario en UHSM San Cecilio por alteraciones de conducta durante las últimas semanas en el contexto de un cuadro delirante-alucinatorio de 30 años de evolución. “He venido a Granada a recuperar la Herencia de Carlos Cano y de Lorca” verbalizaba.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente, orientado. No alteraciones de entidad en las funciones cognoscitivas superiores. Pensamiento y discurso levemente empobrecidos. Ideación delirante crónica de 30 años de evolución con contenido de grandiosidad (dice tener múltiples herencias: de Lorca, de la realeza...), también presenta contenidos de perjuicio (dice que “los magos esquizoides” son una mafia que trata de matarlo desde hace años, le producen dolores y pinchazos por todo el cuerpo y le han robado todas las fascias musculares). Alucinaciones cenestésicas e interpretaciones delirantes que incluye como parte del delirio de perjuicio. Todo ello le ocasiona alteraciones de conducta que dada la edad del paciente y la nula conciencia de enfermedad hacen que requiera ingreso hospitalario para contención y tratamiento. TAC craneal y valoración neuropsicológica evidencian deterioro cognitivo leve. Mejora de la conducta y de la intensidad y repercusión de alteraciones sensoperceptivas con risperidona a dosis bajas.

**Juicio clínico:** Parafrenia tardía. Deterioro cognitivo leve. Síndrome orgánico cerebral. Esquizofrenia inicio tardío. Paranoia inicio tardío.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome orgánico cerebral. Esquizofrenia inicio tardío. Paranoia inicio tardío.

**Comentario final:** La parafrenia se caracteriza por tener buena respuesta a neurolépticos con una conservación de la personalidad previa superior a la esquizofrenia tardía. El deterioro cognitivo incipiente pudo ser el origen del empeoramiento en la conducta. A pesar de que hasta el momento los síntomas psicóticos que presentaba el paciente no le habían ocasionado alteraciones de la conducta importantes, es posible que las alteraciones amnésicas incipientes pudiesen estar mediando este efecto y empeorando por supuesto el pronóstico y evolución.

**Palabras clave:** Parafrenia. Deterioro cognitivo. Enfermedades mentales.