



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/980 - Doctora, mis tics ya me están causando problemas

M. Medina-Sampedro^a, J.M. Molina Ramos^a, J. Fuentes Cruzado^b, M.A. Martínez Montero^a y M.E. Renilla Sánchez^c

^aMédico de Familia; ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villaviciosa de Odón. Madrid. ^cMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 30 años. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en la infancia. Asma extrínseco como único motivo de consulta habitual. Acude por incomodidad con sus tics, sorprendentemente primera vez que los comenta con su médico. Hace siete años sufre tics motores a diario (necesidad de moverse para descargar la sensación de incomodidad que los precede), y en ocasiones emisión de ruidos o palabras. Incapaz de controlarlos voluntariamente como antes, sufre explosiones de enfado que le ocasionan problemas de pareja. Indagando, hacia los 7 años recibió terapia por tics, constatados por vídeo oculto, que ocultaba en público al ver la ansiedad de su familia. Finalmente desaparecieron.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración general y neurológica normales. Ausencia de tics.

Juicio clínico: Síndrome de Gilles de la Tourette (SGT).

Diagnóstico diferencial: Según los criterios siguientes: edad de aparición, duración en el tiempo (transitorio o crónico), tipo de tic (motor o vocal o ambos, simple o complejo), brusco o mantenido, involuntario o voluntario, propósito del movimiento, trastorno neurológico o fármaco asociados, condiciones comórbidas asociadas (obsesivo-compulsivas, TDAH, ansiedad o depresión, trastorno de conducta, negativo-desafiante, del sueño, del aprendizaje, cólera episódica), otros trastornos hipercinéticos del movimiento (mioclonos, corea, distonía, balismo, acatisia, piernas inquietas, estereotipias, manierismos, compulsiones, perseveración, manipulaciones habituales del cuerpo).

Comentario final: El SGT es un trastorno neurológico de diagnóstico clínico, herencia poligénica y ambiental, crónico, complejo y fluctuante. Consta de numerosos tics motores, uno o más tics sónicos, comienza antes de los 18 años con una media de inicio a los 7 años, causa malestar e impedimento y puede acompañarse de variedad de trastornos del comportamiento, en especial obsesivo-compulsivos y TDAH. La coprolalia puede estar ausente. Los pacientes aprenden a controlar en público. Suele mejorar en la adolescencia y desaparecer antes de la edad adulta, pero en esta paciente se ha reagudizado la clínica en la tercera década. El neurólogo propone clonazepam 0,25 mg/d tratamiento off-label que abandona por somnolencia. Lo esencial es orientar el tratamiento al área que causa mayor conflicto, en este caso la cólera episódica, para lo que acude a terapia conductual con mayor éxito.

Bibliografía

1. <http://www.neurologia.com/pdf/Web/3607/o070679.pdf>
2. http://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/ft/52401/FT_52401.pdf

3. http://www.sefh.es/fh/118_121v35n05pdf009.pdf

Palabras clave: Tics. Orgánico. Comorbilidad. Psicosocial. Neurológico.