



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2117 - Salud Mental: Deterioro Cognitivo tras presenciar un suicidio

J. Vargas Díez^a, R. Ramírez Parrondo^b, S. López Chamón^c, F. Atienza Martín^d, E. Arrieta Antón^e, A. Navarro Siguero^f, M.R. Díaz Osto^g, M.E. Loizaga González^h, R. Casquero Ruizⁱ e I. de Arancibia López^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud La Luz. Málaga. ^bMédico de Familia. Clínica Universidad de Navarra. Madrid. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Huerta de los Frailes. Leganés. ^dMédico de Familia. UGC Virgen de África. Sevilla. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Segovia Rural. Segovia. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Puerta del Ángel. Madrid. ^gMédico de Familia. UGC El Porvenir. Sevilla. ^hMédico de Familia. Hospital Infanta Luisa. Sevilla. ⁱMédico de Familia y Psiquiatra. Centro de Salud Las Cortes. Madrid. ^jMédico de Familia. Centro Médico Maestranza Barajas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 72 años que en 2012 presencia el suicidio por precipitación de su vecina en el patio de su vivienda. Acude a su médico con un cuadro de ansiedad importante, y recibe apoyo emocional y un ansiolítico. A los 6 meses, acude por importante apatía e insomnio; y en febrero de 2013 el Equipo de Salud Mental le asigna el diagnóstico de Reacción depresiva prolongada (CIE-9 F43. 21). Durante éste tiempo acude con frecuencia a consulta con necesidad de narrar el hecho traumático. En 2014 presenta deterioro cognitivo progresivo. Es valorada por el neurólogo y diagnosticada en 2015 de Demencia degenerativa primaria tipo Alzheimer estadio moderado (DSM-V). En la actualidad ha empeorado su estado cognitivo y funcional: precisa supervisión para tareas básicas, no puede salir sola de casa y presenta incontinencia urinaria, aunque reconoce a familiares.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica: normal. TAC craneal: atrofia cortico-subcortical.

Juicio clínico: Demencia degenerativa primaria tipo Alzheimer en paciente con reacción depresiva prolongada tras acontecimiento traumático.

Diagnóstico diferencial: Estrés postraumático. Demencia vascular. Depresión endógena. Otras enfermedades psiquiátricas.

Comentario final: Aunque el cuadro de demencia diagnosticada se califica de "primaria", hay una correlación externa entre el hecho traumático (presenciar el suicidio), la aparición de síntomas primero psiquiátricos, luego neurológicos y el posterior desarrollo del cuadro degenerativo cognitivo. No he encontrado estudios que los relacionen directamente pero la convicción de la paciente y los familiares es que sí lo están. El apoyo emocional, la escucha activa, la empatía y el ejercicio de acompañamiento son elementos claves en el proceso de asimilación de un suceso traumático como el que se presenta.

Bibliografía

- Si PA, Bobes J. Prevención del suicidio en España: una necesidad clínica no resuelta. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2014.
- Echeburúa E, Corral P. Trastorno de estrés postraumático. Manual de Psicopatología, 1995.

3. Almerge JC, Gutiérrez LC. Trastornos de ansiedad relacionados con traumas y otros actores de estrés. Medicine Programa de formación médica. Elsevier, 2015.

Palabras clave: Estrés postraumático. Demencia.