



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

212/732 - Los nervios de la novia

R. Bravo Lizcano^a, E.A. Jiménez Villegas^b, T.F. Manzano Palomero^c, I. Baillo Peña^d, W. Elgeadi Saleh^e, P. Díaz Casanova^f, S. José Gómez^g, L. Sierra Santos^h, J. Rosado Martín^b y M. Bueno Yanes^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Reina Victoria. Madrid. ^cMédico Residente del Centro de Salud Ciudad de Los Periodistas de Madrid. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Castroviejo. Madrid. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Chopera. Alcobendas. Madrid. ^gMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Infanta Mercedes. Madrid. ^hMédico de Familia. Centro de Salud El Boalo. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Aviso urgente, una joven reclama que acudamos a su domicilio, porque su madre está muy nerviosa; imposible obtener otra información o descartar auto o heteroagresividad. En historia clínica, no existen antecedente de patología psiquiátrica ni prescripción de psicofármacos.

Exploración y pruebas complementarias: Acudimos al domicilio. Nos recibe cariñosa, una mujer de 50 años, desnuda, peinada y maquillada, cubierta únicamente con un velo de novia. Nos informa que somos invitadas de honor a su inminente boda con un ser extraterrestre, con el que ha contactado telepáticamente y que viene a buscarla. Su discurso está plagado de neologismos y alusiones esotéricas. Ante el intento de rebatirla, ríe. Allí se encuentra su hija adolescente, su madre comienza ayer a decir "cosas sin sentido" y se compra el velo en una tienda de novias. Esta mañana pasea desnuda con el velo por los comercios del barrio, para comunicarles su enlace. Desconoce su historial médico, pero comenta que lleva unos meses acudiendo a consulta privada de psiquiatría y nos muestra un prospecto de "Plenur", que su madre toma a veces. Contactamos telefónicamente con familiar, que informa de diagnóstico reciente de probable trastorno bipolar. Le informamos de indicación de ingreso urgente. Permanecemos con la menor y la paciente, hasta la llegada del familiar y ambulancia psiquiátrica. Ingresada 5 semanas, se confirma el diagnóstico. Actualmente se encuentra en seguimiento ambulatorio, con buena adaptación socio-laboral desde inicio de tratamiento con estabilizador del estado de ánimo.

Juicio clínico: Trastorno bipolar.

Diagnóstico diferencial: Intoxicación por drogas, esquizofrenia.

Comentario final: El trastorno bipolar es una alteración de los mecanismos que controlan el estado de ánimo. Alterna fases depresivas y maníacas, que cursan con hiperactividad, euforia, autoestima elevada, irritabilidad, verborrea y delirios (místicos, esotéricos...). El paciente no tiene conciencia de enfermedad. Su diagnóstico es realizado en muchas ocasiones ante la presencia de anormalidades en pensamiento y conducta, detectadas en ocasiones por el médico de familia, que atiende en domicilios sin apenas medios ante la incertidumbre de la urgencia domiciliaria.

Bibliografía

1. Rashmi N. Historical and Contemporary Understandings of Bipolar Disorder. Mental Help. 2010.
2. Goowin FK, Redfield JK: Bipolar Disorders and Recurrent Depression, OUP. 2007.

Palabras clave: *Trastorno bipolar. Esquizofrenia.*