Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2532

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2316 - EL MÉDICO DE FAMILIA COMO GESTOR CENTRAL DE LOS TRASTORNOS DE ANGUSTIA. UTILIDAD DE LA PSICOTERAPIA BREVE

A. Lozano Gallego[a], M. Martínez Celdrán[a], F. Paredes Jiménez[b] y G. Montero Chávez[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alamillo. Sevilla.[b]Médico de Familia. Centro de Salud Alamillo. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 23 años con antecedentes de dolor torácico hace 2 años por el que acudió a urgencias sin objetivación de patología cardiaca ni consumo de tóxicos. Acude a consulta por numerosas crisis de ansiedad, más frecuentes en los últimos meses. Estos episodios suceden cuando entra en espacios cerrados y fuera de su domicilio. Su calidad de vida se ha visto mermada al cambiar patrones de comportamiento habituales como salir a la calle. Su horario de trabajo nocturno agrava su dificultad en las relaciones sociales. Presenta conductas repetitivas como beber agua que admite realizar frecuentemente cuando se encuentra más nervioso.

Exploración y pruebas complementarias: Simultáneamente a la realización de entrevistas semanales desde la consulta de Atención Primaria se inicia tratamiento con lorazepam, escitalopram y ejercicios de respiración. Se remitió para valoración a Psiquiatría que descarta seguimiento (salvo empeoramiento) por entender correcta la orientación del caso. A lo largo de un año de seguimiento en la consulta de primaria el paciente ha logrado disminuir el número de crisis de ansiedad y ha comenzado a cambiar patrones de sueño y comportamiento, logrando mejoría de las relaciones personales y disminución en la dosis de benzodiacepinas.

Juicio clínico: Trastorno de pánico con agorafobia.

Diagnóstico diferencial: Trastorno de ansiedad generalizada. Fobias específicas. Trastorno obsesivo compulsivo.

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

Comentario final: El apoyo psicoterápico no específico prestado en Atención Primaria es útil en pacientes con trastornos de ansiedad. Ha demostrado tener un impacto favorable en los pacientes, no sólo coexistiendo con la terapia farmacológica sino permitiendo la disminución de dosis de fármacos ansiolíticos y antidepresivos a largo plazo.

Bibliografía

1. Cape J, Whittington C, Buszewicz M, Wallace P, Underwood L. Brief psychological therapies for anxiety and depression in primary care: meta-analysis and meta-regression. BMC Med. 2010;8:38.
2. Pompoli A, Furukawa TA, Imai H, Tajika A, Efthimiou O, Salanti G. Psychological therapies for panic disorder with or without agoraphobia in adults: a network meta-analysis. Cochrane Database Syst Rev. 2016;4:CD011004.
3. Twomey C, O'Reilly G, Byrne M. Effectiveness of cognitive behavioural therapy for anxiety and depression in primary care: a meta-analysis. Fam Pract. 2015;32(1):3-15.

Palabras clave: Trastornos de ansiedad. Psicoterapia breve. Atención Primaria de Salud.

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