



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 242/3621 - NÁUSEAS Y VÓMITOS: ABORDAJE BIOPSICOSOCIAL

R. Ramírez Parrondo<sup>a</sup>, S. López Chamón<sup>b</sup>, M. Mejías Estévez<sup>c</sup>, J. Alcalá Partera<sup>d</sup> y E. Arieta Antón<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia y de Medicina Psicosomática. Clínica Universidad de Navarra. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Huerta de los Frailes. Leganés. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. AGS Norte de Cádiz. UGS Oncología y Cuidados Paliativos. Jerez de la Frontera. Cádiz. <sup>d</sup>Médico de Familia y Psiquiatra. Unidad de Salud Mental Comunitaria Palma del Río. Córdoba. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Adalid Segovia Rural.

#### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 47 años, casada, seis hijos. Presenta náuseas posprandiales acompañadas a veces de vómitos, anorexia y pérdida de peso de doce kilos en este último año, últimamente sube o baja dos kilos. Sigue tratamiento ocasional con metoclopramida y exomeprazol.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física, analítica (embarazo, orina, hemograma, glucosa, tiroides, electrolitos, drogas), ecografía abdominal y endoscopia que le han realizado no se han objetivado hallazgos significativos y los test de intolerancia a la lactosa o al gluten son negativos. Se estudió su situación psicosocial mediante una entrevista clínica semiestructurada. En su personalidad destaca autoexigencia y tendencia a hacer propios los problemas de los demás. Estaba viviendo fuera de España por trabajo de su marido y ella había conseguido un trabajo en ese país y cuando se enteró que volvían es cuando apareció la sintomatología. Estaba muy preocupada por cómo iba a asumir el traslado cada hijo y por todo lo que pensaba que debía realizar en su trabajo antes de dejarlo. Como la paciente no presentaba síntomas ni signos de alarma y existía una relación temporal entre los síntomas y la situación estresante, se le explicó el diagnóstico y planteamiento terapéutico según el modelo biopsicosocial. La paciente fue capaz de autodistanciarse de sus preocupaciones y aprendió técnicas de resolución de problemas y de habilidades sociales. La paciente no volvió a presentar náuseas ni vómitos y es capaz de mantener relaciones familiares y sociales satisfactorias.

**Juicio clínico:** Trastorno con síntomas somáticos (DSM-5).

**Diagnóstico diferencial:** Causas funcionales: hipersensibilidad a estímulos desagradables, alteraciones emocionales. Causas orgánicas: gastrointestinales, del sistema nervioso central, endocrinas... Fármacos, tóxicos, enfermedades metabólicas.

**Comentario final:** En los pacientes con náuseas y vómitos funcionales hay que considerar los trastornos psicológicos como una posible etiología. Pueden ser tratados desde atención primaria en consultas programadas con técnicas psicoterapéuticas.

#### Bibliografía

- Anderson WD, Strayer SM. Evaluation of Nausea and Vomiting in Adults: A Case-Based Approach. Am Fam Physician. 2013;88(6):371-9.

2. Clauwaert N, Jones MP, Holvoet L, Vandenberghe J, Vos R, Tack J, Van Oudenhove L. Associations between gastric sensorimotor function, depression, somatization, and symptom-based subgroups in functional gastroduodenal disorders: are all symptoms equal?. *Neurogastroenterol Motil.* 2012;24(12):1088–e565.

**Palabras clave:** Somatización. Náuseas. Vómitos.