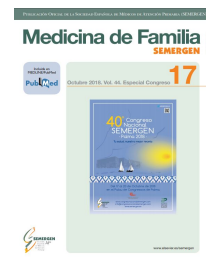




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/1739 - ¡ESTOY IRRITABLE! ¿SERÁ CULPA DEL ICTUS O ALGO MÁS?

M. Izquierdo Ros^a, C. de Jesús Pérez^b, Y. Sánchez Mejía^c y J. Alfaro González^d

^aPsiquiatra. Centro de Salud Mental de Yecla. Murcia. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mariano Yago. Yecla. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mariano Yago. Hospital Virgen del Castillo. Murcia. ^dCentro de Salud Murcia Centro-San Juan.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 41 años que consulta en AP por irritabilidad, conductas obsesivas, insomnio de conciliación y agresividad que teme no controlar dirigida hacia sí mismo y hacia los demás. Antecedentes personales: Cefalea hemicraneal (ya estudiada con TC normal). En abril 2016 ictus vertebro-basilar. Antecedentes familiares: hermana con esquizofrenia.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, CyO, abordable y colaborador, coherente, ánimo depresivo e irritable. No idea de perjuicio, no alucinaciones si desconfiado hacia los demás. Exploración neurológica normal. ACP normal. En análisis inicial que incluye B12 y ácido fólico, tóxicos en orina, serología incluyendo VIH, e inmunología normal. Ecocardiograma. TAC de tórax. TA cerebral normal. Derivado a especializada que repite serología, punción lumbar, angioTAC, EEG sin hallazgos y RNM cerebral con lesiones en ambos hemisferios y protuberancia compatibles con infartos de circulación posterior ya conocidos. Tras nueva consulta en AP, por persistencia de los síntomas se trata inicialmente con benzodiacepinas como primera opción teórica, aunque fue mal tolerada. Se comenta con psiquiatra de referencia se inicia estabilizador del ánimo (ác. valproico), en AP mientras es valorado por salud mental con buena tolerancia y mejoría de los síntomas.

Orientación diagnóstica: Trastorno bipolar orgánico.

Diagnóstico diferencial: Trastorno bipolar orgánico, T depresivo orgánico con síntomas psicóticos. T de personalidad. Irritabilidad. T. afectivos con somatización.

Comentario final: No podemos quedarnos solo con el síntoma, con una anamnesis detallada pruebas complementarias básicas podemos cubrir un amplio espectro de posibilidades etiológicas; y este es un claro ejemplo de un paciente con irritabilidad, con mala tolerancia a benzodiacepinas, en el que se profundizó y con el que hemos aprendido a diagnosticar un trastorno afectivo orgánico y la utilidad del estabilizador del ánimo.

Bibliografía

1. Fava GA, Guidi J, Porcelli P, et al. A cluster analysis-derived classification of psychological distress and illness behavior in the medically ill. *Psychol Med.* 2012;42(2):401-7.

Palabras clave: Bipolaridad. Ictus. Impulsividad.