



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1252 - CUANDO DUELE, ENTRE EL CUERPO Y LA MENTE

R. Zúñiga Costa^a, J. Márquez Aranibar^b, B. Melián Lemes^c y R. Calles Marbán^d

^aPsicóloga Residente de 3^{er} año de Psicología Clínica. Hospital Universitario de Canarias. La Laguna. Tenerife. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Tejina. Tenerife. ^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tejina. Tenerife. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Psiquiatría. Hospital Universitario de Canarias. San Cristóbal de La Laguna. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer, 38 años, menor de tres hermanos, convive con familia de origen. Pluripatología, subependimoma, desprendimiento de retina, esclerosis múltiple, neuritis óptica, Enfermedad por reflujo gastroesofágico. Alergias medicamentosas (AINEs, triptanes y opioides). Interconsultas o en seguimiento por diversos servicios médicos: alergia, cirugía, digestivo, ginecología, nefrología, neumología, neurología, oftalmología, otorrino, psiquiatría, radiodiagnóstico, rehabilitación, traumatología, unidad del dolor y urología. La paciente presenta quejas somáticas e hiperfrecuentación a los servicios de AP que no se explican por la patología orgánica, el malestar y preocupación excede lo esperado. Ha aumentado sus visitas a los servicios médicos de AP y a las urgencias ambulatoria desde el año 2008, habiendo acudido en 43 ocasiones en los últimos 6 meses, siendo el dolor, de diferente localización, el principal motivo de consulta.

Exploración y pruebas complementarias: Se han realizado pruebas de laboratorio, reumatológicas, de imagen, pruebas de anatomía patológica, electrogramas, estudios alergológicos y espirometrías.

Orientación diagnóstica: Trastorno de somatización con pluripatología orgánica.

Diagnóstico diferencial: Trastorno de somatización, trastorno hipocondríaco, enfermedad reumática, enfermedad neurológica.

Comentario final: El presente caso muestra la dificultad para el diagnóstico de trastornos somatomorfos, especialmente en personas con patología orgánica previa. Las enfermedades mentales más prevalente de Atención Primaria son los trastornos afectivos, de ansiedad y somatomorfos, asociándose con frecuencia a síntomas físicos sin una explicación médica clara. Meta-análisis han revelado que el 40-49% de los pacientes en AP presentan al menos un síntoma no explicado médicamente. AP constituye la puerta de entrada al sistema de salud, por lo que juega un papel primordial en la detección, prevención y tratamiento de los trastornos somatomorfos, habiéndose encontrado una prevalencia del 26%. Estudios realizados sobre los costes económicos revelan que generan un gasto sanitario semejante a los trastornos de ansiedad y depresivos.

Bibliografía

1. De Waal. Somatoform disorders in general practice: Prevalence, functional impairment and comorbidity with anxiety and depressive disorders. Br J Psychiatry. 2004;184:470-6.

2. García-Campayo J. Prevalencia y síntomas del trastorno de ansiedad generalizada recién diagnosticado en los servicios de atención primaria: El estudio GADAP. *Actas Esp Psiquiatr.* 2012;40:105-13.
3. Haller H. Somatoform Disorders and Medically Unexplained Symptoms in Primary Care: A Systematic Review and Meta-analysis of Prevalence. *Deutsches Ärzteblatt International.* 2015;112(16):279.

Palabras clave: Hiperfrecuentación. Somatomorfos. Pluripatología.