



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/409 - DOCTOR ¿QUÉ LE PASA A MI MADRE?

M. Martino Blanco<sup>a</sup>, M. Álvarez García<sup>b</sup>, L. González Gómez<sup>c</sup> y S. Yebra Delgado<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médica Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud el Coto. Gijón. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud el Llano. Gijón. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Calzada II. Gijón. <sup>d</sup>Centro de Salud La Calzada II. Gijón.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 64 años fumadora, HTA con 2 episodios de depresión mayor a los 23 y 30 años. Estando previamente bien, presenta en nuestras últimas dos citas médicas de control de hipertensión, alteraciones conductuales (logorrea, hiperactividad, irritabilidad y cierta reactividad). Solicitamos analítica completa descartando alteraciones metabólicas y citamos a la paciente en presencia de familiares, los cuales relatan episodio de agitación psicomotriz, insomnio y trastorno de conducta desde hace dos meses con heteroagresividad física y verbal en el entorno familiar (denuncias a familiares, salidas nocturnas, pérdidas económicas) desencadenado tras problemática laboral. Profundizando en su anamnesis recuerda que su padre tuvo “problemas psiquiátricos” sin poder saber el diagnóstico. Se deriva al hospital de referencia para valoración.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente, orientada, colaboradora, aspecto cuidado, pensamiento acelerado sin ideas delirantes, excesiva fluidez verbal con tendencia al protagonismo, no ideación de muerte. Conducta desinhibida. Exploración física incluida la neurológica rigurosamente normal. Analítica, Rx tórax y TC craneal normal.

**Orientación diagnóstica:** Trastorno bipolar.

**Diagnóstico diferencial:** Trastorno bipolar. Cuadro psicótico. Demencia frontotemporal. Tumor cerebral.

**Comentario final:** La paciente ingresa en Psiquiatría instaurando tratamiento con estabilizadores del ánimo experimentando buena respuesta clínica. Ante un paciente adulto mayor con síntomas neuropsiquiátricos, lo habitual es pensar inicialmente en enfermedades degenerativas. Pero es cada vez más frecuente encontrar trastornos psiquiátricos propios de edades más tempranas, complicando el diagnóstico diferencial. Es por ello que juega un papel importante el médico de familia que conoce al paciente y su entorno biopsicosocial, situando la sintomatología referida en el contexto adecuado, estableciendo un diagnóstico de sospecha inicial entre los posibles diagnósticos diferenciales y tomando la actitud más adecuada para confirmarlo.

## Bibliografía

1. Damian Sousa F. Diagnóstico diferencial entre Demencia Frontotemporal y Trastorno bipolar de inicio tardío. Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica. 2011; 17(2):161.
2. García Sáez J, Carbajal Martínez F, González Fernández P, et al. Hipotiroidismo subclínico, actualización. Rev Cubana Endocrinol. 2005;16(3).
3. González Pinto A, Barbeito S, Díaz FJ, et al. Implicaciones clínicas de la edad de inicio del trastorno bipolar I: dos subgrupos con diferente pronóstico. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2009;2(1):29-34.

**Palabras clave:** Bipolar. Demencia. Síntomas neuropsiquiátricos.