

347/3784 - FOLIE À DEUX

G. Rijo Nadal^a, A. Asturias Saiz^a, A. Casal Calvo^b y J. Luis Cepeda^b

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Morante. Cantabria. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 76 años, casada, con dos hijos (el mayor esquizofrénico convive ella) con AP de HTA, dislipemia, sin antecedentes psiquiátricos, que acude a la consulta de AP refiriendo una "sensación extraña" en su casa "como calor" en alguna habitación, intermitente, que relaciona a algo que tienen los vecinos (de-abajo), de larga evolución, pero últimamente lo nota más, interfiriendo con su vida y descanso nocturno. Refiere que está muy preocupada, y pide si podemos medir "niveles de electricidad-radiación". Dice que han tenido que llamar a bomberos, policía y electricista, pero no ven nada. Tiene un discurso bien estructurado, no sensación de angustia, y refiere que su marido no nota nada pero que su hijo (que tiene otro médico) también lo nota. Se intenta explorar psíquicamente pero no contempla y se cita de nuevo. En la próxima consulta, acompañada por esposo y un hijo (el que vive fuera), que refieren que parece que el foco es el hijo que convive con ellos y que la ven obsesionada. Posteriormente se comenta el caso con médico de familia del hijo, que refiere que tiene síntomas similares. Se decide derivar a la unidad salud mental (USM), con consentimiento.

Exploración y pruebas complementarias: Es vista en USM, que observan delirio compartido con su hijo. Tras la consulta deciden ingreso hospitalario por clínica delirante para tratamiento y aislarla de su entorno. Pruebas complementarias: normales.

Orientación diagnóstica: Folie à deux (FAD) inducida.

Diagnóstico diferencial: Esquizofrenia. Síndrome de De Clérambault/Othello. Demencia.

Comentario final: Actualmente convive con su hijo, en tratamiento con aripiprazol 5 mg/día, asintomática. El trastorno psicótico compartido o FAD es un síndrome psiquiátrico raro caracterizado por la transmisión de aspectos delirantes de un paciente ("dominante") a otro ("sumiso") ligado al primero por una relación cercana. Los delirios compartidos se clasifican en simultáneo, impuesto y comunicado. Se asocian con esquizofrenia, trastorno delirante, enfermedad depresiva grave con ideas delirantes o demencia. Dada la falta de literatura y un conjunto bien definido de síntomas, es difícil de diagnosticar. Es importante separar a los individuos y reducir el aislamiento social, luego reintroducirlos en la realidad. Los estabilizadores del estado de ánimo y los antipsicóticos son los tratamientos de elección.

Bibliografía

1. Pérez Gómez L, Barrio A, Nespereira A, et al. Folie à deux through a case report. European Psychiatry. 2016;33:S365.

2. Delgado MG, Bogousslavsky J. Othello Syndrome, Folie à Deux and Variants. *Front Neurol Neurosci*. 2018;42:44-50.

Palabras clave: Folie à deux. USM. Atención primaria.