

347/1995 - ME GUSTA ESTAR SOLO...

Á. López Llerena^a, C. López Ruiz^b, E. Pérez Castro^c y E. López Garzón^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Hoyo Manzanares. Madrid. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdezarza Sur. Madrid. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Colmenarejo. Madrid. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galapagar. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 23 años que acude a consulta con su madre. Refiere tristeza, e ideación autolítica intermitente. Mantiene importante ansiedad y retraimiento social (“me gusta estar solo”), más acusado por cambio de domicilio reciente. La madre refiere patrones de conducta, interés por temas restringidos (filosofía, minerales...) y dificultades para la interacción social desde la infancia. Trabajo: administrativo. Niega consumo de tóxicos. No tratamiento farmacológico.

Exploración y pruebas complementarias: Dificultad para expresar emociones. Lenguaje pedante y repetitivo. Alteraciones en la prosodia. Irritabilidad. Estereotipias motoras (manuales). Resto exploración normal. Analítica normal. ECG normal. Inicia tratamiento farmacológico con neurolépticos y antidepresivos, así como psicoterapia con buena respuesta. En Salud Mental es diagnosticado de síndrome de Asperger en la edad adulta.

Orientación diagnóstica: Síndrome de Asperger.

Diagnóstico diferencial: Trastornos afectivos, trastornos de personalidad.

Comentario final: Los trastornos del espectro autista (TEA) son trastornos del neurodesarrollo que se caracterizan (DSM-5 (APA, 2013)), por tener en común déficit en la comunicación e interacción social y patrones de conducta restringidos por intereses y actividades repetitivas, presentes desde la primera infancia, y que para alcanzar el diagnóstico, deben ser significativos y causar alteraciones y limitaciones en la vida diaria. Es importante realizar una buena historia clínica y valorar las áreas de dificultad (individual, familiar, laboral-escolar) y del comportamiento, para un diagnóstico temprano, ya que son múltiples los factores que pueden contribuir a una detección tardía o incorrecta, a pesar de manifestarse desde la infancia. El diagnóstico en la edad adulta se complica dada la gran cantidad de sintomatología asociada, y que este síndrome comparte un elevado número de síntomas con otros cuadros psiquiátricos más prevalentes, podría pasar desapercibido y ser diagnosticado erróneamente. En Atención Primaria tenemos un papel fundamental, pues somos el primer nivel asistencial también para las personas con TEA y debemos realizar una valoración integral, buscando la mayor autonomía y bienestar de estos pacientes y sus familias.

Bibliografía

1. Álvarez-Pérez R, Lobatón-Rodríguez S, Rojano-Martins MA. Las personas con autismo en el ámbito sanitario. Federación Autismo Andalucía, 2007.
2. Santiso-Doldán V. Abordaje integral del síndrome de Asperger. Una perspectiva actual. FMC. 2015;22(4):182-7.
3. Alcantud-Marín F, Alonso-Esteban Y, Mata-Iturrealde S. Prevalencia de los trastornos del espectro autista: revisión de datos. Siglo Cero. 47(4):7-26.

Palabras clave: Síndrome de Asperger adulto. Atención Primaria de Salud.