

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

424/1574 - LA REALIDAD O SU REALIDAD

L. Bernal Pavón¹, V. Millán Aguilar², A. Rico del Viejo² e I. Gálvez García¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pozoblanco. Córdoba.²Psiquiatra. Centro de Salud Peñarroya-Pueblonuevo. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 65 años que consulta en varias ocasiones por prurito generalizado refiriendo lesiones negruzcas en la piel que retira con formación de costra. Se pautó tratamiento con antihistamínicos con mejoría parcial. Se solicitó analítica con hemograma, bioquímica, IgE y anisakis, dentro de la normalidad. Se derivó a Dermatología que pautó tratamiento con permetrina por posible sarna, sin mejoría y persistiendo la misma clínica en sucesivas consultas. En los meses posteriores presenta reiteradas consultas donde aqueja sensación de cuerpo extraño y molestias nasales, refiriendo la sensación de “unas anillas que le hacen de ventosa y le cierran la nariz”. A la exploración pirámide nasal, fosas nasales y cavum dentro de la normalidad. Acudió a CCEE de ORL sin patología a dicho nivel. Ante estas ideas bizarras, se propone a la paciente derivación a Salud Mental, se muestra reticente pero al final acepta.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta excoriaciones y lesiones costrosas a nivel de tórax, antebrazos y en muslos. Resto dentro de la normalidad. Exploración psicopatológica básica: Consciente, orientada y colaboradora. Aseo algo descuidado, habla en tono y tasa normal, discurso coherente. Afecto explorado ansioso. Persistente en explicación bizarra de las lesiones dermatológicas. Juicio de realidad alterado. Apetito conservado, insomnio de conciliación y despertar precoz. Analítica normal. TC craneal normal.

Orientación diagnóstica: Trastorno de ideas delirantes de tipo somático.

Diagnóstico diferencial: Hipocondría, esquizofrenia, trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos.

Comentario final: Actualmente en seguimiento estrecho por Salud Mental con mejoría parcial. Este tipo de pacientes a menudo acudirán a nuestra consulta con patología asociada como ansiedad generalizada y somatizaciones. Podrían ser necesarias visitas programadas continuas hasta llegar a un diagnóstico y un seguimiento multidisciplinar con Salud Mental, siendo importante establecer una relación de confianza donde Atención Primaria juega un papel fundamental en el seguimiento y posterior cumplimiento terapéutico.

Bibliografía

1. Kaplan HI, Sadock BJ. Sinopsis de Psiquiatría. Ciencias de la conducta. Psiquiatría clínica, 9^a ed. Madrid: Waverly Hispánica, 2004.
2. Vallejo Ruiloba J. Introducción a la psicopatología y la psiquiatría, 6^a ed. Barcelona: Masson, 2006.

Palabras clave: Trastorno delirante. Delirio. Somatizaciones.