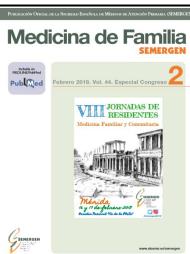




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

39 - LO VEÍA TODO.

S. Sosa Romero¹, A. Simón Fuentes², M.I Rodríguez García³, J. Novas Moreno⁴, P. Delgado Danta⁵.

¹R2 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz). ²R3 MFyC. C.S. San Roque (Badajoz). ³R4 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz). ⁴R3 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz). ⁵R2 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz).

Resumen

Descripción del caso: Varón de 40 años sin antecedentes de interés. Acude demandando atención urgente refiriendo que "va a morir". Gran nerviosismo con gran dificultad para expresar y describir la situación. Refiere que dicha sensación comenzó aproximadamente una hora antes mientras realizaba una actividad rutinaria en domicilio. No lo relaciona con ningún desencadenante. Niega consumo de tóxicos. No otro signo ni síntoma en la anamnesis dirigida por aparatos y sistemas. Añade que hace unos años sufrió un episodio similar que él mismo trató con una benzodiazepina de un familiar "y yéndose a dormir". Afirma que tanto en aquel momento como en el actual "lo veía todo". Se decide orientar la anamnesis en base al último dato aportado por el paciente. "Lo veía todo" se traducía en que se sentía fuera de su propio cuerpo y observando sus conversaciones con otras personas, como si viviera en una película.

Exploración y pruebas complementarias: Sus constantes vitales conservadas, aparentemente no se encuentra bajo efecto de ningún fármaco ni otro tóxico y la exploración física es anodina. Debido a la sospecha clínica, se deriva a Psiquiatría.

Juicio clínico: Episodio de despersonalización.

Diagnóstico diferencial: crisis de angustia, consumo de tóxicos, episodio de despersonalización, episodio desrealización.

Comentario final: A menudo la anamnesis puede resultar muy difícil en procesos psiquiátricos. Es esencial orientar adecuadamente estos casos para que la ansiedad del paciente disminuya y se puedan llevar a cabo medidas y que reciba un diagnóstico correcto y un tratamiento óptimo.

Palabras claves: ansiedad, despersonalización, sensación de muerte.

Bibliografía

Guralnik O, Schmeidler J, Simeon D. Feeling unreal: cognitive processes in depersonalization. Am J Psychiatry. 2000; 157: 103-9.