



CASO CLÍNICO

Repercusiones en la salud mental del paciente anciano tras padecer COVID-19: trastorno de estrés postraumático. A propósito de un caso



Impacts on the mental health of the elderly patient after COVID-19: Post-traumatic stress disorder. About clinical case

Yanira Aranda Rubio*, Laura Aranda Rubio, Carmen Alcaraz-L y Montserrat Isach Comallonga

Departamento de Geriátría, Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela, Madrid, España

Mujer de 80 años valorada en consultas externas de geriatría, adonde acudió por deterioro marcado de 3 meses de evolución en la realización de actividades instrumentales de la vida diaria (cocinar, manejo de su propia medicación y labores del hogar que previamente realizaba sin incidencias, además de negativa a salir al exterior), manteniendo su independencia en actividades básicas de la vida diaria. En el resto de la valoración geriátrica integral destacaba un buen soporte social, conviviendo en domicilio con su marido e hijos pendientes. En la esfera cognitiva la paciente no refería fallos subjetivos de memoria, con una valoración neuropsicológica sin hallazgos. Carecía de antecedentes psiquiátricos, de síndrome depresivo y sin hábitos tóxicos.

En la entrevista dirigida destacaba infección por COVID-19 (*Coronavirus Infectious Disease-19*) en marzo de 2020 que cursó con astenia, anosmia y manejo ambulatorio, sin precisar ingreso hospitalario. Durante ese periodo acontece la pérdida por dicha enfermedad de varios de sus allegados.

Desde entonces sufría episodios de ansiedad intensa y labilidad emocional que precisaban benzodiazepinas de manera frecuente, teniendo una importante repercusión en su vida cotidiana. La paciente refería tener miedo a salir a la calle por temor al virus y asociaba el sonido de las ambulancias con la aparición de crisis de angustia, ideas repetitivas de muerte y miedo a la misma.

Se completó el estudio con analítica y radiografía de tórax, sin hallazgos.

La paciente fue diagnosticada de posible trastorno de estrés postraumático (TEPT) tras padecer infección por COVID-19 y se inició tratamiento antidepressivo con citalopram junto con terapia psicológica de manera ambulatoria. En la consulta de seguimiento a los 2 meses había mejorado la clínica ansiosa y el estado anímico, comenzando a realizar salidas a la calle acompañada.

La conexión documentada entre epidemias virales y afecciones psicológicas se remonta a más de 100 años, cuando se

vinculó la gripe española de 1918 con complicaciones psiquiátricas (Menninger, 1919)¹. Craske y Stein² señalan que las pandemias pueden actuar como un factor de estrés creando pánico colectivo debido a la incertidumbre y a la falta de conocimientos ante la misma.

La infección por COVID-19 constituye una pandemia con 20.978.267 contagios confirmados y 750.441 fallecidos en todo el mundo (datos a 13 de agosto de 2020)³.

Encontramos diferentes grupos de afectados: personal sanitario, población general, enfermos por COVID-19, como el caso que nos ocupa, y sus familiares. Durante la pandemia, las complicaciones médicas generales han recibido la mayor atención, mientras que pocos estudios abordan su efecto directo sobre la salud mental.

Según una publicación reciente realizada en el País Vasco⁴, los individuos mayores de 60 años con una enfermedad crónica parecen experimentar mayor estrés y ansiedad durante la pandemia que los individuos sin patologías previas.

Basándose en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), el TEPT aparece tras la exposición a un evento traumático asociando recuerdos angustiosos e intrusivos del suceso, sueños recurrentes, reacciones disociativas (como amnesia), conductas evitativas y síndrome depresivo con incapacidad persistente de experimentar emociones positivas, hipervigilancia y sensación de futuro desolador. En el estudio de Spitzer et al.⁵, con 3.170 personas (851 mayores de 65 años), destacó que la probabilidad de exposición a eventos traumáticos era cuatro veces mayor en los adultos mayores.

Todavía no existe gran evidencia científica respecto a la repercusión real de la COVID-19, y la mayoría son estudios procedentes de China, donde comenzó la pandemia en diciembre de 2019.

Una revisión sistemática reciente⁶ destaca empeoramiento de los pacientes con trastornos psiquiátricos ya previos, junto con aumento de la incidencia de depresión y ansiedad en el personal sanitario. Respecto a la población general, reveló un descenso en el bienestar psicológico y mayores puntuaciones de ansiedad y depresión.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: yanira.aranda@salud.madrid.org (Y. Aranda Rubio).

Es llamativo que, en esta revisión, solo dos escritos estudiaron los síntomas psiquiátricos de los propios pacientes afectados por COVID-19, uno de ellos enfocado a la presencia de TEPT⁷, el cual se encontraba en el 96,2% de los mismos (IC 95% 94,8–97,6%). Como causas de tan alta prevalencia se señala la transmisión rápida del virus, la amplia cobertura informativa del mismo y la discriminación social hacia los pacientes infectados.

El segundo estudio⁸ mostró que la prevalencia de depresión (29,2%) ($p=0,016$) entre pacientes recuperados tras la enfermedad era mayor en comparación con los participantes en cuarentena no infectados (9,8%).

Todo lo anterior refleja la necesidad de proporcionar a los pacientes afectados por COVID-19, especialmente los más ancianos, herramientas psicosociales dirigidas a mejorar su estado emocional ante estos tiempos en los que nuestra salud mental se pone a prueba.

Bibliografía

1. Menninger KA. Psychoses associated with influenza: I. General data: Statistical analysis. *Jama*. 1919;72:235–41.
2. Craske MG, Stein MB. Anxiety. *Lancet*. 2016;388:3048–59, [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)30381-6](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(16)30381-6).
3. Coronavirus Update (Live) [consultado 13 Ago 2020]. Disponible en: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>.
4. Picaza Gorrochategi M, Eiguren Munitis A, Dosil Santamaria M, Ozamiz Etxebarria N. Stress, anxiety, and depression in people aged over 60 in the COVID-19. Outbreak in a sample collected in Northern Spain. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020;28:993–8.
5. Spitzer C, Barnow S, Völzke H, John U, Freyberger HJ, Grabe HJ. Trauma and post-traumatic stress disorder in the elderly: Findings from a German community study. *J Clin Psychiatry*. 2008;69:693–700.
6. Vindegaard N, Eriksen Benros M. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain Behav Immun*. 2020;68:531–42, <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>.
7. Bo H-X, Li W, Yang Y, Wang Y, Zhang Q, Cheung T, et al. Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychol Med*. 2020, <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291720000999>.
8. Zhang J, Lu H, Zeng H, Zhang S, Du Q, Jiang T, et al. The differential psychological distress of populations affected by the COVID-19 pandemic. *Brain Behav Immun*. 2020;87:49–50, <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.031>.