

Adolescente varón de 17 años, hijo único que vivía con la madre tras una separación matrimonial. En el último año ha necesitado hospitalización en unidad de agudos por un episodio maníaco caracterizado por verborrea con fuga de ideas sin sintomatología psicótica, pero con grave alteración conductual en forma de agresividad en contra de la madre que se había iniciado hace 2 semanas. Durante la hospitalización se le administró litio y diazepam siendo la respuesta muy positiva. La evolución durante los últimos 9 meses ha sido de estabilidad para establecer el diagnóstico y manteniéndose el tratamiento con litio y diazepam. En los 7 años previos había presentado episodios de grave irritabilidad sin un carácter cíclico claro que incluso en ocasiones adquirirían carácter violento, sus explosiones implicaban ataques a otros niños, familiares y profesores, motivo por el que había acudido en varias ocasiones a servicios de urgencias. Presentaba ansiedad moderada durante todo el día y distractibilidad intensa. Había sido valorado como un trastorno por déficit de atención/hiperactividad con muy mala respuesta a terapia psicológica de modificación de conducta y sistémica a la que se había sumado tratamiento farmacológico con metilfenidato durante un período de 6 meses a los 10 años de edad que tuvo que suspenderse ante su ineficacia