



Verónica Vargas Pompa

Méd. Laura Blasi Pineda.

Supervisión de casos clínicos.

CASO CLÍNICO 2.

PASIÓN POR EDUCAR

IX Cuatrimestre “A”

Tapachula, Chiapas a 30 mayo del 2020.

Desarrollo de la actividad:

Paciente masculino de 30 años que se dedica a ser mecánico de tráiler el cual, ingresó a una clínica psiquiátrica porque sentía que un grupo mafioso lo perseguía y quería matarlo. No podía explicar por qué lo habrían de matar, pero había estado escuchando voces de gente que él sospechada eran narcotraficantes y que discutían la manera de atraparlo y matarlo. Anteriormente había tenido encuentros con traficantes porque durante años había consumido metanfetamina. A los 25 años uno de sus compañeros lo convenció que probara esta droga. Después de una inyección intravenosa de 20 mg. comenzó a sentirse bien, tuvo la sensación de sentirse todopoderoso y su sueño y cansancio desaparecieron. Después de usar metanfetamina unas cuantas veces, se dio cuenta de que no podía dejar de consumirla. Constantemente pensaba cómo conseguirla y comenzó a aumentar las dosis. Cuando no podía conseguir metanfetamina se sentía letárgico y somnoliento, y se volvía irritable y disfórico. Su esposa se dio cuenta de que consumía drogas y trató de persuadirlo para que las dejara porque la convivencia se hacía difícil y él se convertía en un estorbo para ella y sus hijos. Dos meses antes de la internación había perdido el trabajo por haberse comportado agresivamente con sus compañeros, alegando que ellos habían interferido con su trabajo y tratado de perjudicarlo. Al no tener los medios, tuvo que reducir el consumo diario inyectable de metanfetamina, sólo a algunas ocasiones y por fin la dejó totalmente después de que su esposa lo amenazó con irse con sus hijos y divorciarse. Luego de dejar la droga comenzó a sentirse muy cansado, lúgubre, y a menudo se sentaba en una silla sin hacer nada. Unas semanas más tarde le dijo a su esposa que no se animaba a salir de la casa porque había oído a traficantes hablar de él en la calle, les oía decir cómo se desharían de una persona tan inservible. Al mismo tiempo se lo veía tenso y aprehensivo. Quería que cerraran todas las puertas y ventanas, y se negaba a comer porque tenía miedo de que su comida estuviera envenenada. Su esposa lo llevó a un médico clínico quien lo derivó a un hospital psiquiátrico.

EXPLORACIÓN PSICOLÓGICA: Al ser examinado, el paciente se veía reticente y retraído y sólo daba respuestas cortas a las preguntas. Parecía tener un estado de ánimo neutro, pero admitió que se sentía perseguido por una banda de traficantes de drogas y que a veces los oía hablar de él, a quien se referían en tercera persona. Estaba lúcido, globalmente orientado y no mostraba impedimento en sus funciones cognitivas. El examen físico, incluyendo el neurológico, no reveló anormalidades más allá de las marcas de agujas en su brazo izquierdo como resultado de las inyecciones de metanfetamina. El EEG era normal. Se lo trató con 6 mg de haloperidol por día. Después de dos semanas los síntomas desaparecieron y fue dado de alta. No regresó para su tratamiento de control.

Antecedentes... (El paciente es el menor de dos hermanos varones. Su padre era almacenero. En la escuela fue buen alumno, y al terminar la secundaria tuvo varios empleos como obrero no calificado. A los 21 años se casó con una mujer de su edad que trabajaba como mesera en un restaurante. Se mudaron a otra ciudad donde consiguió trabajo como camionero. Tuvieron tres hijos y vivían en un departamento pequeño. Su nivel de vida era bastante pobre. La salud somática del paciente había sido buena con anterioridad, pero los últimos años se había quejado de debilidad muscular y dificultad para caminar. Estos problemas comenzaron después de comenzar a consumir metanfetamina inyectable, pero no quiso consultar al médico.

Exploración psicológica. Al ser examinado, se veía reticente y retraído y sólo daba respuestas cortas a las preguntas, estado de ánimo neutro, delirios de persecución.

El examen físico, incluyendo el neurológico, no reveló anormalidades más allá de las marcas de agujas en su brazo izquierdo como resultado de las inyecciones de metanfetamina. El EEG era normal, debilidad muscular y dificultad para caminar.

Al dejar la droga se sentía letárgico y somnoliento, y se volvía irritable, disfórico, muy cansado, lúgubre, se negaba a comer y a salir de casa.

Diagnostico.

Presenta alucinaciones, ya que manifiesta que es perseguido por mafiosos, delirios se negaba a comer porque tenía miedo de que su comida estuviera envenenada.

Por lo tanto, coincide con los criterios de trastorno psicótico de comienzo tardío por consumo de metanfetamina.

Queda descartada esquizofrenia porque no se puede atribuir a efectos fisiológicos de una sustancia; así como el trastorno psicótico inducido por sustancias porque los delirios y alucinaciones se presentan durante el efecto de la metanfetamina.

El paciente también parece responder al criterio del síndrome de dependencia a la metanfetamina.

Es necesario el tratamiento farmacológico junto con la terapia cognitivo conductual de los síntomas psicóticos según el modelo de Fowler, Garety y Kuiper