

**Universidad del Sureste  
Escuela de Medicina**

**“CASO CLÍNICO”**

**Materia:  
Psiquiatría**

**Docente:  
Lic. SERGIO ALEJANDRO LOPEZ RUIZ**

**Alumno:  
Jesus Alberto Perez Dominguez**

**Semestre:  
5°A**

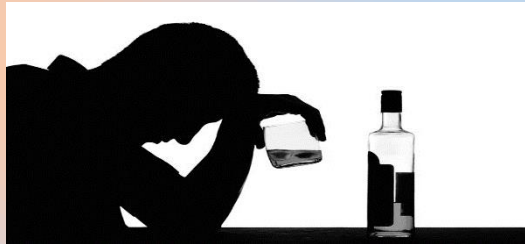
## **ABSTINENCIA DE ALCOHOL.**

### **Presentación del caso clínico:**



**NICHOLAS UNDERWOOD**, un informático de 41 años de edad, ingresa en un programa de tratamiento para problemas de alcohol educiendo lo siguiente como razón principal. Necesito dejar de beber o mi esposa pedirá el divorcio.

En el momento del ingreso. El Sr. Underwood explica que ha estado bebiendo 1 litro de vodka al día, todos los días y que no había pasado un solo día sin alcohol desde hace 2 años. El Sr. Underwood estado había estado muchos años bebiendo alcohol después del trabajo, pero más o menos 1 año antes de la evolución había empezado a beber rutinariamente por las mañanas siempre que tenía el día libre. Más recientemente había empezado a notarse tembloroso por las mañanas, sensación que trataba con una copa, seguida de más alcohol a lo largo del día.



El Sr. Underwood presentaba varios problemas relacionados con la bebida. La esposa ya estaba Harta y había empezado a pensar en divorciarse. Su menor capacidad de contrastarse en el trabajo estaba hundiendo su prometedora carrera profesional. Pasaba más tiempo tratando de recuperarse de los efectos de la bebida y descubriría planeando estrategias para dejar de beber y al mismo tiempo, tomarse la copa siguiente a escondidas.

El Sr. Underwood había probado el alcohol en el instituto y decía que siempre tenido más aguante que sus amigos. En la universidad fue uno de los mayores bebedores de una hermandad estudiantil llamada la cosa de los animales. Durante la treintena fue incrementado poco a poco la frecuencia de la bebida, que paso de los fines de semana, principalmente, a hacerse diaria.



El año anterior había pasado de beber exclusivamente cerveza a beber vodka. Había acudido a varias reuniones de alcohólicos anónimos acabar la reunión. No había recibido ningún tratamiento formal.

El paciente dijo que no había consumido recientemente otras sustancias, había fumado marihuana y esnifado cocaína varias veces en la universidad, pero no volvió a hacerlo desde entonces. No había tomado otras drogas y tampoco tomaba medicamentos. No fumaba cigarrillos. Había perdido varias veces el conocimiento en la universidad, pero nunca más desde entonces, carecía de antecedentes comiciales y de problemas orgánicos. En los antecedentes familiares destacaba la dependencia alcohólica de su padre y su abuelo paterno.

El Sr. Underwood llegó al programa de tratamiento aproximadamente a las 3:00 de la tarde, no habiendo bebido nada desde la tarde. Estaba diaforético y le temblaban claramente las manos. Refirió que padeciera ansiedad, inquietud, irritabilidad, náuseas e insomnio reciente.



En la evaluación clínica, el paciente aparecía como un varón diaforético, informalmente vestido, que se mostraba colaborador, aunque paseando nerviosamente de arriba abajo, y que de inmediato dijo “estoy dispuesto a dejarme el pellejo”. La velocidad, el ritmo y el tono del discurso eran normales. Negó estar deprimido. No hallaron signos de pensamiento psicótico y dijo que no había tenido alucinaciones no auditivas, ni visuales, ni táctiles. Estaba alerta y orientado en cuanto persona, lugar y fecha. No tenía grande déficit de memoria, pero la atención y la concentración estaban disminuidas.

Los aspectos más reseñables marcados, tensión arterial de 155/95, frecuencia cardíaca de 104 latidos/minutos, temblor intenso en las extremidades superiores y reflejos tendinosos profundo hiperactivos en todo el cuerpo. Los análisis clínicos fueron normales, excepto los niveles de aspartato-aminotransferasa y alanina-aminotransferasa, más o menos tres veces por encima de lo normal.

**DIAGNÓSTICOS:**



**Abstinencia de alcohol.**



**Trastorno por consumo de alcohol grave**