

# Diagnóstico de Esquizofrenia simple, a propósito de un caso

Sánchez Ruiz de la Cuesta, G, López Lareki, M, Gárriz Forné, M, Macaya Aranguren

## INTRODUCCIÓN y DESCRIPCIÓN DEL CASO

El diagnóstico de esquizofrenia simple está en desuso a día de hoy y ha dejado de tenerse en cuenta en los más recientes manuales diagnósticos.

Atendemos en primera consulta a una mujer de 22 años con marcadas dificultades para mantener una vida autónoma y las actividades básicas de la vida diaria. Se descubre una grave situación habitacional caracterizada por un marcado descuido de la higiene del domicilio, con acúmulo de basura y ropas, descuido de la higiene personal y abandono de los estudios. La paciente presentaba una marcada apatía y abulia, así como desorganización de horarios y de comidas, y tendencia al aislamiento en casa y retraimiento social.

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Se valoran un cuadro afectivo, un cuadro de patología frontal y un cuadro psicótico.

Con respecto a un Trastorno afectivo, existía en la paciente el antecedente paterno de Trastorno bipolar y la clínica de apatía, abulia y aislamiento social. Sin embargo, no presentaba sentimientos de tristeza ni cogniciones negativas y no se objetivó una mejoría anímica tras instaurar el tratamiento con antidepressivo.

Se valoró la posibilidad de un diagnóstico de Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, dadas la desorganización ejecutiva, las dificultades de planificación y el descontrol de impulsos en el tema alimentario. Sin embargo, cuando se valoró con sus tíos, la paciente no presentaba dicha clínica desde la primera infancia y además los test realizados resultaron negativos.

Por último, con respecto al cuadro psicótico, se valoró debido a la intensa clínica amotivacional y apática, con deterioro asociado del autocuidado, del rendimiento académico y social. Además, la paciente presentaba una posible ruptura biográfica a los 9 años, con respecto al funcionamiento previo. No se objetivó sintomatología positiva, pero pese a ello, se decidió un diagnóstico de F 20.6 Esquizofrenia simple según la CIE- 10.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La esquizofrenia simple es una entidad rara y controvertida, descrita inicialmente por Kreaepelin y Bleuler.

Se caracteriza por un comienzo insidioso y progresivo de “un comportamiento extravagante, de una incapacidad para satisfacer las demandas de la vida social y de una disminución del rendimiento en general” (CIE 10).

En el cuadro clínico son característicos y predominantes los llamados síntomas negativos de la esquizofrenia, y para el diagnóstico, no es necesario que sean precedidos de síntomas positivos claros, como ocurría en el caso de nuestra paciente.

## BIBLIOGRAFÍA

- Martínez J, Medina M, Consuegra R. En defensa del diagnóstico de Esquizofrenia simple, a propósito de un caso. Rpsm, 2011. 30.003.
- Vallejo Ruiloba J. Introducción a la psicopatología y la psiquiatría. 8ª ed. Barcelona: Elsevier; 2015.
- Organización Mundial de la Salud. CIE 10. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Las Enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento: Descripciones Clínicas y pautas para el Diagnóstico. Madrid: Meditor; 1992.