



INTERPSIQUIS

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología
y Enfermería en Salud Mental

TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO Y SINDROME DE MEIGE

A PROPÓSITO DE UN CASO

LM.González Gualda¹, M.D. Sánchez García², A. Martínez Carrascosa³, J. Rodríguez Coronado⁴,
J. Monedero La Orden⁴, M. Cruz Divisón⁵

luzgonzalezgualda@icloud.com

Trastorno Ansioso-depresivo. Síndrome de Meige. Movimientos involuntarios.

RESUMEN

Los trastornos por ansiedad ocupan el primer lugar en la prevalencia de las enfermedades mentales con un 17%, y el riesgo a tenerlos en cualquier momento de la vida aumenta a un 25%, siendo más frecuentes en mujeres que en hombres en una proporción de 2:1. Presentamos un caso mujer que presenta diagnóstico ansioso-depresivo con trastorno del movimiento funcional con impresión diagnóstica de síndrome de Meige, que se define como una distonía focal caracterizada por la combinación de blefaroespasmos en asociación con alguna de las siguientes distonías craneales: distonía laríngea, faríngea, oromandibular y distonía bucolingual.

Realizamos una revisión de la literatura al respecto de estas dos patologías en un mismo paciente.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Meige es una enfermedad rara, con una baja incidencia (3-4 personas por cada 10.000 habitantes). Suelen ser diagnósticos difíciles y con tendencia al infradiagnóstico e infratratamiento. El síndrome de Meige afecta sobre todo a adultos mayores, con un pico de incidencia hacia los setenta años siendo más común en mujeres en una relación de 2:1, con un rango de edades desde los 30 a los 70 años.

TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO Y SINDROME DE MEIGE

A PROPÓSITO DE UN CASO

Puede ser secundario al tratamiento prolongado con neurolépticos, o a procesos neurodegenerativos, o bien puede tener un origen hereditario. Se considera también la presencia de factores genéticos en su desarrollo, así como asociado a enfermedades autoinmunes como la tiroiditis de Hashimoto, trastornos psiquiátricos como depresión, ansiedad, personalidad obsesiva-compulsiva; alteraciones oculares como infecciones, síndrome de ojo seco y traumatismos.

Alrededor del 80% de los síndromes distónicos son de causa idiopática, y de éstas, el 25% son formas generalizadas.

En la actualidad el síndrome de Meige se define como una distonía focal caracterizada por la combinación de blefaroespasmo en asociación con alguna de las siguientes distonías craneales: distonía laríngea, faríngea, oromandibular y distonía bucolingual.

La causa es desconocida, sin embargo estudios histopatológicos han revelado la presencia de cuerpos de Lewy en los ganglios basales hasta en 25% de pacientes con síndrome de Meige. Desde el punto de vista neurofisiológico se considera asociado a un desbalance neuroquímico de circuitos dopamina-acetilcolina en los ganglios basales.

OBJETIVO

- Presentar una revisión de un caso clínico diagnosticados de Trastorno Ansioso- Depresivo con probable Síndrome de Meige.
- Revisar la literatura disponible de Trastorno Ansioso- Depresivo y síndrome de Meige.

Métodos y materiales (caso clínico)

Se han empleado un caso clínico extraído del Hospital de Almansa, a través de una revisión retrospectiva de la historia clínica, además de utilizar los principales motores de búsqueda online.

TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO Y SINDROME DE MEIGE

A PROPÓSITO DE UN CASO

RESULTADOS

Nos ha parecido llamativa la aparición de sintomatología en una entidad como es el trastorno ansioso-depresivo, de esta rara entidad que se caracteriza por contracciones involuntarias y a menudo fuertes de los músculos de la mandíbula y lengua y espasmos de los músculos voluntarios y contracciones de los músculos de alrededor de los ojos, incluso en nuestro caso formas más severas llegando a miembros superiores e inferiores.

Si bien existe bibliografía sobre ambas patologías, pero no su asociación, por lo que son necesarios más estudios que profundicen sobre esta cuestión y que sean lo más rigurosos posibles; por los avances que podría suponer para el conocimiento de la neurobiología de estas entidades.

CONCLUSIONES

A pesar de que actualmente no es posible establecer una asociación directa entre Trastorno ansioso depresivo y Síndrome de Meige, serían necesarios más estudios de investigación sobre el papel de los neurotransmisores implicados en estas dos entidades (circuito dopamina / acetilcolina en los ganglios basales).

BIBLIOGRAFIA

1. Escofet Peris M, Alzamora Sas MT. El síndrome de Meige: actualización sobre corea a propósito de un caso. *But At Prim Cat* 2017;35:3.
2. Pedrero-Escalasa MF, García-López I, Santiago-Pérez S, Vivancos F, Gavilán J. Clinical experience with patients with spasmodic dysphonia and primary Meige syndrome. *Rev Acta Otorrinolaringológica Española*, 2019;70(1): 1-5 .
3. López Ruiz M, Santamaría Salvador, Vargas Ramos I. Síndrome de Meige. *Revista Mexicana de Neurociencia* Marzo-Abril, 2009; 10(2): 80-89 .
4. Hayashi T, et al. Neuroleptic – induced Meige’s syndrome following akathisia: Pharmacologic characteristics. *Psychiatry Clin Neurosci* 1998: 52(4): 445-8.