

Ciclotimia en la adolescencia

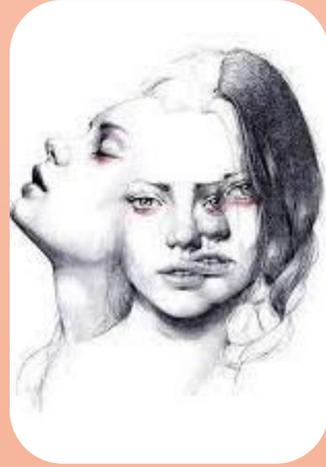
de la Mata Hidalgo, M.; Gutiérrez Arango, F.; Tenorio Villegas, R.; Pujal Rodríguez, E.; Pacheco Holguín, M.

Caso clínico.

Mujer de 16 años que ingresa por ideación autolítica con riesgo de acting y sintomatología depresiva

Antecedentes personales:

Seguimiento en psiquiatría en el ámbito privado desde hace 1 año y medio por alteraciones de conducta y TDHA



Albert Soloviev

Antecedentes Familiares: Abuela materna diagnosticada de trastorno bipolar tipo 2

Enfermedad actual: Paciente que ingresa por ideación autolítica estructurada y planificada que se acompaña de sintomatología depresiva con ideas sobrevaloradas de culpa. Explica un desarrollo evolutivo y una adaptación sin incidencias hasta hace aproximadamente 18 meses, cuando coincidiendo con la muerte de un familiar comienza con alteraciones conductuales, inquietud psicomotriz, disminución de la atención y concentración. Se inicia tratamiento con psicoestimulantes por sospecha de TDHA con aparición de pseudoalucinaciones auditivas por lo que se decide retirada con remisión y se inicia risperidona 0.5mg. Hace 6 meses aparecen de nuevo pseudoalucinaciones auditivas de las que hace crítica. Durante el ingreso se constatan síntomas psicóticos e ideación delirante de contenido místico de la que la paciente no hace crítica.

A la exploración destaca un ánimo expansivo que alterna fases de euforia con otras de síntomas depresivos cada 3-4 días.

Hiperplanificación

Se inicia aripiprazol que se sube hasta 15mg con estabilización de los virajes de humor.

Ciclotimia

La enfermedad bipolar o maníaco-depresiva es un trastorno del humor grave, crónico y recurrente, de origen principalmente genético, que debuta antes de los 18 años en un 50-60% de los pacientes. Genera una importante repercusión sobre la calidad de vida del paciente y su familia y se estima que aumenta el riesgo de suicidio a lo largo de la vida unas 15 veces respecto a población general.

Esta enfermedad puede cursar con episodios de depresión alternando con fases de manía o hipomanía, al igual que podrían aparecer características mixtas.

La ciclotimia en niños se caracteriza por numerosos episodios breves y recurrentes, de síntomas subsindrómicos de hipomanía y de depresión, que se prolonga al menos 1 año en niños.

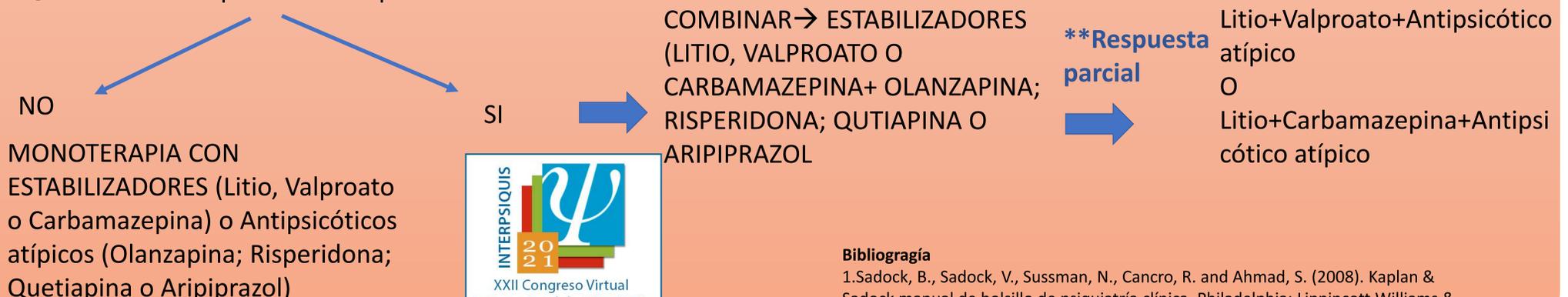
Síntoma	Tasa
Aumento de energía	89%
Distractibilidad	84%
Presión del lenguaje	82%
Irritabilidad	81%
Grandiosidad	78%
Aceleración del pensamiento	74%
Disminución de la necesidad de dormir	72%
Euforia/ánimo elevado	70%
Escasa capacidad de juicio	69%
Fuga de ideas	56%
Hipersexualidad	38%

Entre las enfermedades que pueden dar síntomas semejantes al cuadro clínico de la manía en niños y adolescentes se contemplan infecciosas (encefalitis, gripe, sífilis o sida); endocrinas (hipertiroidismo); neurológicas (convulsiones, traumatismos craneales, esclerosis múltiples, enfermedad de Wilson, hemorragia cerebral); tumores (talámicos, gliomas, meningiomas); medicaciones (esteroides, isoniazida, simpaticomiméticos, yohimbina, antidepresivos, estimulantes).

Tabla 1. Obtenido de Review and metanalysis of the ohenomenology and clinical characteristics of mania in children and adolescent. Bipolar disord. 2005

Tratamientos de la manía aguda en la enfermedad bipolar pediátrica

¿Tiene síntomas psicóticos el episodio de manía?



Bibliografía

- Sadock, B., Sadock, V., Sussman, N., Cancro, R. and Ahmad, S. (2008). Kaplan & Sadock manual de bolsillo de psiquiatría clínica. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Soutullo, C. (2018) Guía esencial de Psicofarmacología del niño y del adolescente.