

# Trastorno Obsesivo-Compulsivo con comorbilidad asociada. Beneficio clínico tras uso de topiramato

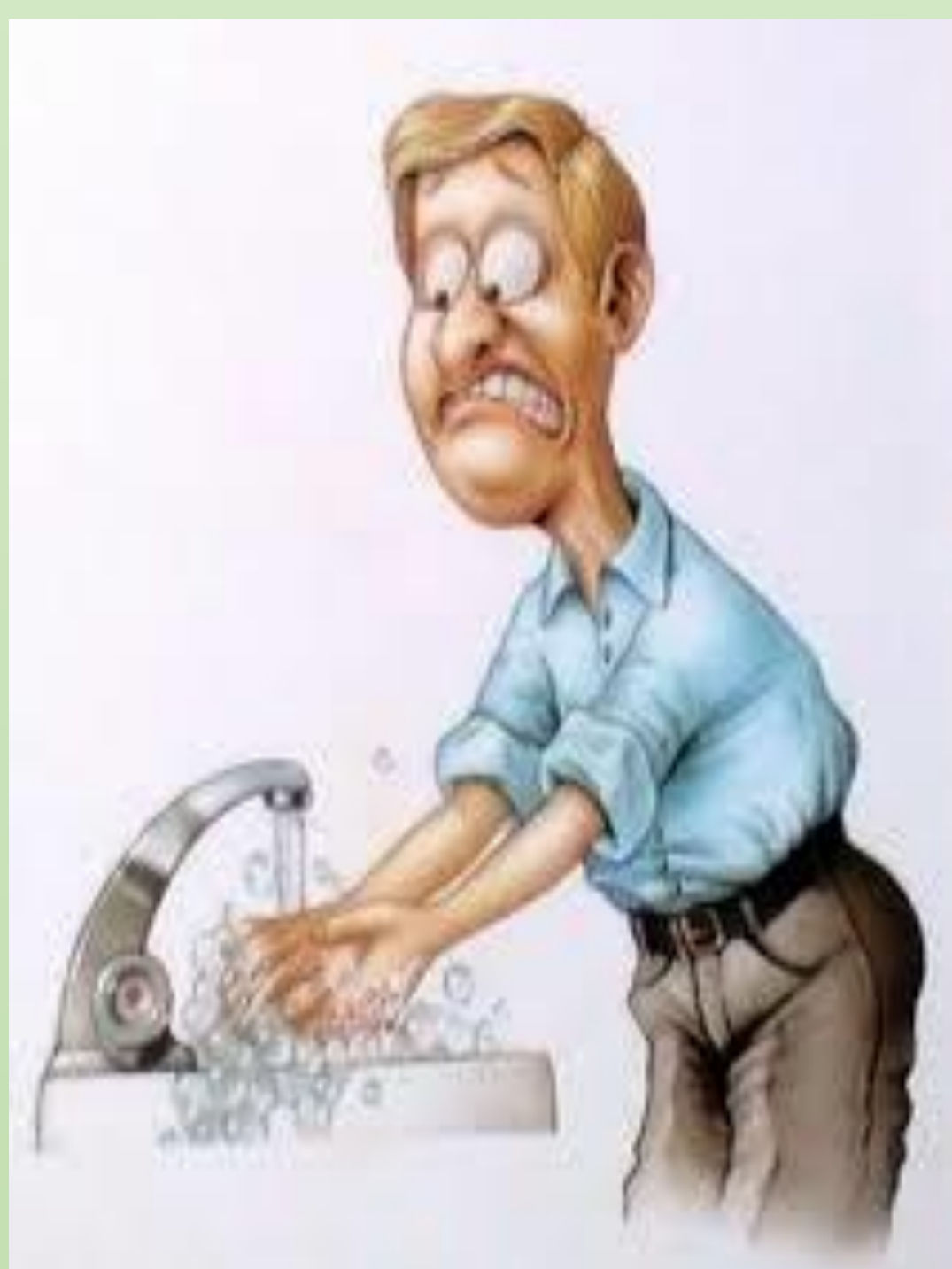
**AUTOR(ES):** Santiago Nicanor Tárraga Díaz (1), Aurora Carranza Román (2)

(1) Psiquiatra (2) Enfermera Salud Mental

**INTRODUCCIÓN:** Es conocido como el Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) tiene con frecuencia comorbilidad con otras psicopatologías. Generalmente por ejemplo el inicio del TOC suele ser más tardío que el de los trastornos de ansiedad comórbidos. Las tasas de TOC también son elevadas en trastornos de conducta alimentaria (1).

## OBJETIVOS

Análisis de orientación terapéutica a nivel psicofarmacológico de un caso clínico diagnosticado T. Obsesivo-Compulsivo con comorbilidad en referencia a problemas alimentarios y síntomas de ansiedad.



## DESARROLLO

Mujer de 56 años con antecedentes de cuadro depresivo hace años a raíz de fallecimiento de su padre. El cuadro empieza a ser valorado nuevamente en consultas de psiquiatría tras derivación por Atención primaria para valoración de clínica obsesiva-compulsiva, la cual es confirmada tras entrevista. A nivel de antecedentes de somáticos presentaba alergia a acaro polvo, epitelio animales y olivo. Presentaba síndrome de Widal incompleto (Triada ASA incompleta: ha tolerado AAS). Bronquiectasias 2ª. Se encontraba en seguimiento por oftalmología por distrofia macular, hipermetropía y presbicia.

Se encontraba intervenida de hallux valgus, metatarsalgia+juanete de sastre en pie izquierdo.

La sintomatología que había presentado desde hacía años consistía en forma de compulsiones de lavado de manos tras obsesión de contaminación. También presentaba rituales de comprobaciones. Durante revisiones realizadas con la paciente la sintomatología se ha ido estabilizando con fluoxetina (dosis progresivas hasta 60 mg/día), no obstante la paciente durante revisiones ha ido comentando excesivo aumento de apetito, lo cual le creaba una interferencia importante en su funcionamiento diario, dada la ansiedad excesiva que presentaba ante la comida. Se planteó iniciar tratamiento con topiramato hasta dosis progresivas de 100 mg/día, con el cual se ha conseguido una mejoría parcial en dicha esfera, por lo que dado beneficio clínico y buena tolerancia se ha ajustado dosis hasta 150 mg/día. En ningún momento se ha producido empeoramiento del TOC tras inicio de topiramato.

**CONCLUSIONES:** El topiramato a día de hoy es un fármaco que no tiene ninguna indicación en el ámbito de la psiquiatría, pero dado el apoyo de numerosos ensayos clínicos y apoyados en sus resultados, es usado habitualmente en el tratamiento de varias patologías del campo de la psiquiatría (2). Una de sus utilidades mayores se ha visto en caso en el campo de los trastornos de conducta alimentaria (por ejemplo en T. atracones), donde consigue reducción del apetito en pacientes con importante hiperfagia. En el presente caso su asociación con la pauta psicofarmacológica que seguía la paciente, se consiguió mejoría en esta área sin empeoramiento de patología psiquiátrica de base de la paciente (TOC).

## BIBLIOGRAFÍA

1-DSM-5 Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. American Psychiatric Association. 5ª ed. Editorial Médica Panamericana; 2014.

2- Salazar M, Peralta C, Pastor F.J. Tratado de psicofarmacología. Bases y aplicación clínica. 2ª ed. Madrid. Editorial Médica Panamericana; 2010.