

A PROPÓSITO DE UN CASO: INTERVENCIÓN EN UN ADOLESCENTE CON COMORBILIDAD DE TRASTORNO RELACIONADO CON SUSTANCIAS Y TRASTORNO DEPRESIVO.

González González, José María. (Psiquiatra en el Servicio de Salud del Principado de Asturias)

INTRODUCCIÓN

El paciente, de 13 años e hijo único, acude a la consulta acompañado por sus padres tras sufrir una intoxicación enólica que requirió ingreso y observación en Urgencias.

A. personales: Meningitis vírica a los 6 años sin secuelas, hitos del desarrollo sin alteraciones, consumo de cannabis desde hace más de 1 año (10 “porros”/día), alcohol los fines de semana (consumo variable de cerveza o alcohol de alta graduación) y tabaco (15 cigarrillos/día). 2º ESO con malos resultados académicos. Valorado por Equipo de Orientación del IES. No alteraciones cognitivas o atencionales. Sin ant. psiquiátricos familiares.

OBJETIVO Y METODOLOGÍA.

- Analizar el proceso diagnóstico y de tratamiento (intervención realizada en el ámbito sanitario y sociofamiliar), comprobando al año de seguimiento la mejoría del paciente.
- Se realiza un análisis descriptivo de la historia clínica de un paciente que realiza seguimiento en un Centro de Salud Mental Infantojuvenil de Asturias.

DESARROLLO

El paciente tiene muchos problemas de conducta en casa, con episodios de irritabilidad, descontrol de impulsos y heteroagresividad física contra objetos. Son frecuentes las peleas con los padres y las autoagresiones en forma de cabezazos. Los padres mantienen en secreto que conocen el consumo y se reconocen desbordados. En el instituto las conductas son muy impulsivas y las peleas con compañeros y amenazas a profesores frecuentes. Se relaciona con un grupo de adultos jóvenes con consumo de tóxicos.

INTERVENCIÓN:

- Tratar abiertamente el consumo con los padres.
- Valorar los efectos negativos del consumo a nivel social y educativo.
- Abandono de tóxicos.
- Actividad de ocio para favorecer la integración en un grupo de iguales.
- Coordinación con el Equipo de Orientación y valoración por Trabajo Social.

DIAGNÓSTICO

- F12.20 Trastorno por consumo de cannabis moderado.
- F10.99 Trastorno relacionado con el alcohol no especificado.
- F32.1 Trastorno de depresión mayor, episodio único moderado.

A LOS 3 MESES: Dice haber reducido el cannabis a algo ocasional una vez al mes. Sin embargo cada vez está más ansioso, tiene que repetir curso, se siente incapaz y siguen surgiendo conflictos graves. Se apuntó a clases de boxeo pero no le apetece ir, se siente triste, sin ganas de hacer nada ni de comer y duerme mal. Se inicia clonazepam 0,25 mg al acostarse y fluoxetina 20 mg.

RESULTADOS AL AÑO DE SEGUIMIENTO

- Abandono del cannabis, consumo puntual de alcohol y disminución tabaco.
- Mejoría parcial del rendimiento académico.
- Sueño y ánimo normalizados, mayor control de la impulsividad.
- Apoyo académico y actividad deportiva regulada en programa de ocio.
- Dinámica familiar menos conflictiva.
- Valoración de retirada progresiva del tratamiento antidepresivo.

CONCLUSIONES

- Los trastornos asociados a sustancias tienen una prevalencia considerable en personas con edades entre los 9 y los 21 años y se han convertido en un fenómeno de especial relevancia para la salud pública.
- Los pacientes con trastornos relacionados con sustancias pueden desarrollar otras patologías mentales incluyendo trastornos del ánimo, de ansiedad, conductas suicidas, así como riesgos físicos relacionados con muertes accidentales, delincuencia y mala función psicosocial entre otros.
- Los tratamientos integrados incluyen abordaje psicosocial (nivel psicológico, social y escolar), colaboración familiar, estrategias de resolución de problemas y tratamiento de los trastornos comórbidos. En algunos casos puede ser necesario el uso de terapias farmacológicas.
- Son indicadores de mejor pronóstico las relaciones con iguales que no consumen sustancias, estar involucrado en actividades de tiempo libre y retomar la vida escolar o laboral.

BIBLIOGRAFÍA

- Crowley T., Sakai T. Substance-related and addictive disorders. En: Thapar A., Pine D. Rutter's Child and Adolescent Psychiatry. West Sussex: Wiley; 2015.
- Payá B., Gastaminza P. Trastorno por abuso de sustancias en la adolescencia. En Soutullo C., Mardomingo M. Manual de Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2010.
- NICE [Sede Web].UK: National Institute for Health and Care Excellence; 2017. Depression in children and young people: identification and management. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg28/resources/depression-in-children-and-young-people-identification-and-management-pdf-975332810437>