

ESTUDIO LONGITUDINAL DEL PERFIL NEUROPSICOLÓGICO TRAS PRIMER EPISODIO PSICÓTICO

Javier Navarro Aznar, Yolanda de Juan Ladrón, Marina García Rapún, Sonia Salvador Coscujuela, Miguel Pascual Oliver y Marta Mota Rivas

Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza

INTRODUCCIÓN

Se ha observado la presencia de déficits cognitivos en pacientes con trastorno psicótico como parte de la sintomatología negativa de su patología. Funciones afectadas: 1. Memoria declarativa (capacidad para aprender y recordar material verbal); 2. Funciones ejecutivas (organización planificación y control de la conducta y manipulación de información abstracta); 3. Memoria de trabajo (capacidad para mantener transitoriamente la información de forma activa en la mente); 4. Vigilancia (capacidad para el mantenimiento del nivel de alerta hacia estimulación ambiental)

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 28 años de edad, vive con sus padres, ingresa en UCE del Hospital Universitario Miguel Servet (H.U.M.S.) por descompensación psicótica, lleva varios días con delirios de persecución e ideación autorreferencial. En 2006 sufre episodio de clínica paranoide, tratado en Unidad de Salud Mental. Ingresa en 2008 en UCE del H.U.M.S. por alteraciones de conducta e ideas de perjuicio paranoide, con diagnóstico de episodio psicótico agudo; se realiza entonces el primer estudio neuropsicológico. En 2010 precisa nuevo ingreso en UCE del H.U.M.S. por alucinaciones auditivas en tercera persona e ideas delirantes autorreferenciales. Tras periodo prolongado de estabilización, se produce una reagudización de sintomatología psicótica tipo paranoide que requiere de un nuevo ingreso en UCE del mismo hospital, donde se realiza el segundo estudio neuropsicológico. Se expone el estudio longitudinal de caso único, en el que se realizan 2 evaluaciones psicopatológicas y cognitivas con la misma prueba (Escala de Inteligencia de Weschler para adultos) en los años 2008 (debut en UCE) y 2017.

RESULTADOS

PROTOCOLO UTILIZADO: WAIS-III
FECHA DE EVALUACIÓN: 16/12/2008

CIT: 90

INDICES	TEST	P.E	TEST	P.E	INDICES
ORGANIZACIÓN PERCEPTIVA 67	CUBOS	5	SEMEJANZAS	10	COMPRENSIÓN VERBAL 102
	MATRICES	5	VOCABULARIO	11	
	FIGURAS INCOMPLETAS	4	INFORMACIÓN	9	
MEMORIA TRABAJO 81	DIGITOS	5	BUSQUEDA DE SIMBOLOS	4	VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO 172
	ARITMÉTICA	8	CLAVE DE NÚMEROS	5	

PROTOCOLO UTILIZADO: WAIS-IV
FECHA DE EVALUACIÓN: 16/03/2017

CIT: 61

INDICES	TEST	P.E	TEST	P.E	INDICES
RAZONAMIENTO PERCEPTIVO 68	CUBOS	6	SEMEJANZAS	8	COMPRENSIÓN VERBAL 80
	MATRICES	6	VOCABULARIO	2	
	PUZLES VISUALES	3	INFORMACIÓN	9	
MEMORIA TRABAJO 56	DIGITOS	5	BUSQUEDA DE SIMBOLOS	4	VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO 67
	ARITMÉTICA	1	CLAVE DE NÚMEROS	4	

CONCLUSIÓN

Se observa un acusado declive en la puntuación de la mayoría de las subpruebas respecto a la primera evaluación, mostrando el mismo el mismo perfil de rendimiento, pero con puntuaciones significativamente más bajas.

Los resultados obtenidos son coherentes con la descripción de deterioro cognitivo en la evolución del proceso psicótico descrito en la literatura.

BIBLIOGRAFÍA

- Arnedo, Bembibre, Triviño (2013). *Neuropsicología a través de casos clínicos*. Editorial Médica Panamericana, Madrid
- Belloch, A., Ramos, F., Sandín, B. (2008). *Manual de Psicopatología, volumen II*. Barcelona: S.A. MCGRAW-HILL