



CLÍNICA Y EXPLORACIÓN DE LA CATATONÍA

Estela Lozano Bori

Residente de 1 año de Psiquiatría.Hospital Clínico San Carlos

estelalozanobori@gmail.com

Catatonía, clínica, exploración

RESUMEN

La catatonía en la actualidad es definida como un síndrome caracterizado fundamentalmente por disfunción motora y conductual que puede asociar alteraciones en la conciencia, el afecto y el pensamiento, el cual puede ocurrir en el contexto de múltiples patologías, tanto psíquicas como somáticas.

Como podemos apreciar con esta definición la catatonía no consiste en un único signo o síntoma, si no en una combinación de los mismos. De la misma forma, no debemos caer en el error de asociar 'disfunción motora' con la ausencia del movimiento con la que clásicamente se han vinculado los estados catatónicos, ya que este cuadro puede presentarse tanto con aumento como con defecto o anormalidad del movimiento.

Esto conlleva por tanto que no hay un único tipo de síndrome catatónico, si no varios subtipos dentro de la catatonía basados fundamentalmente en la naturaleza de esta alteración psicomotriz. Las tres principales formas, en orden de incidencia, son la catatonía inhibida o estuporosa, la catatonía agitada y la catatonía maligna.

CLÍNICA Y EXPLORACIÓN DE LA CATATONÍA

A modo de resumen, en este apartado vamos a explicar la clínica presente en la catatonía y la forma de explorar la misma, así como de manera más detallada los diferentes subtipos de síndrome catatónico que podemos encontrar en la práctica clínica.

ÍNDICE

1. Introducción
2. Objetivos
3. Manifestaciones clínicas del síndrome catatónico
4. Subtipos de síndrome catatónico
5. Exploración de la catatonía
6. Conclusiones
7. Bibliografía

INTRODUCCIÓN

La catatonía en la actualidad es definida como un síndrome caracterizado fundamentalmente por disfunción motora y conductual que puede asociar alteraciones en la conciencia, el afecto y el pensamiento, el cual puede ocurrir en el contexto de múltiples patologías, tanto psíquicas como somáticas.

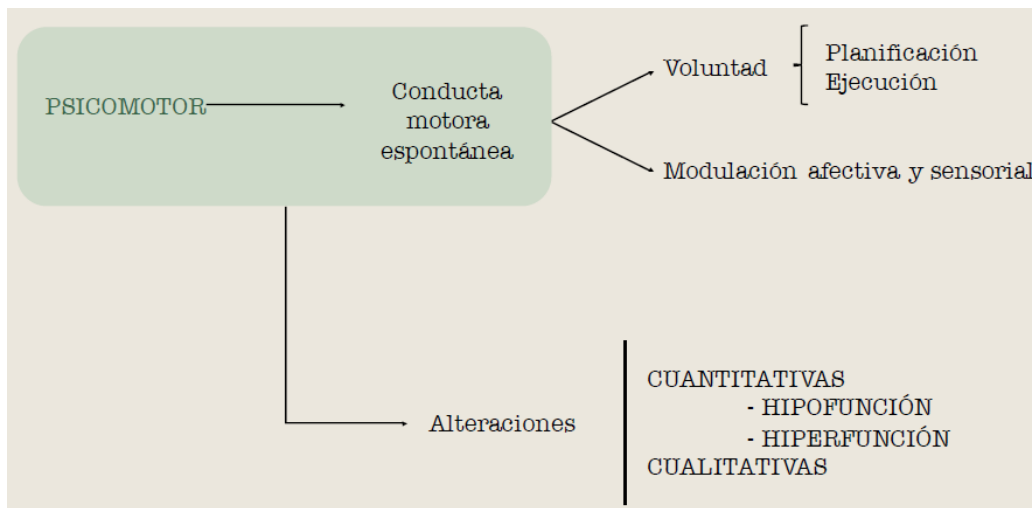
Al leer sobre esta entidad, nos damos cuenta de que la mayoría de las revisiones insisten en lo complejo del diagnóstico, y llama la atención lo difícil que resulta definirla. La catatonía era un síndrome bien conocido a principios del siglo XX, que casi desapareció del discurso psiquiátrico. ¿Por qué?

Gran parte de la confusión proviene del término “psicomotor”, que en ocasiones es difícil de entender.

CLÍNICA Y EXPLORACIÓN DE LA CATATONÍA

Este término se refiere a los aspectos volitivos y a la modulación afectiva de la conducta motora espontánea. Por un lado, incluye la voluntad de actuar, la planificación y la ejecución de un acto motor. Pero también incluye la modulación sensorial y afectiva del comportamiento motor.

Ya Wernicke en 1874 sugirió que la conducta psicomotora es anormal si hay muy poca (hipofunción/acinesia) o demasiada (hiperfunción/hipercinesia), o si el acto en sí mismo es cualitativamente anormal (lo que llamó paraquinesia). Este marco sigue siendo útil en la actualidad, y nos puede ayudar a no caer en la idea de que la catatonía es la falta de movimiento.



OBJETIVOS

Los objetivos de este trabajo son fundamentalmente 3:

- Reconocer las manifestaciones clínicas más frecuentes del síndrome catatónico, lo que ayudará al clínico a su detección y diagnóstico precoz.
- Conocer los diferentes subtipos de catatonía existentes.
- Aprender a realizar una exploración clínica del síndrome catatónico más allá de la exploración psicopatológica del paciente.

CLÍNICA Y EXPLORACIÓN DE LA CATATONÍA

MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL SÍNDROME CATATÓNICO

Como hemos comentado anteriormente, la característica central del síndrome catatónico es la marcada alteración psicomotora que puede presentarse en forma tanto de una disminución de la actividad motora como de un exceso o una anormalidad en la misma.

Esto hace que la presentación clínica de esta patología sea desconcentrante, ya que da lugar a cuadros muy dispares que se engloban dentro del mismo síndrome.

El DSM-5 enmarca la catatonía como un síndrome asociado a otra enfermedad mental y lo incorpora como especificador para al menos 10 trastornos psiquiátricos, entre los que podemos encontrar por ejemplo la esquizofrenia -patología a la que ha sido vinculada clásicamente-, y otros como los trastornos del espectro autista o el trastorno bipolar.

El diagnóstico de esta entidad se basa en la presencia de 3 de las 12 manifestaciones clínicas más habituales, las cuales son las siguientes:

1. Estupor: Disminución de la actividad psicomotora o disminución de la reactividad al medio ambiente.
2. Catalepsia: Pérdida de la movilidad voluntaria corporal, lo que permite al examinador colocar pasivamente el cuerpo o una parte del cuerpo en una determinada postura.
3. Flexibilidad cérea: Resistencia leve y constante al cambio de postura dirigida por el examinador.
4. Mutismo: Respuesta verbal ausente o escasa, excluyendo casos de afasia confirmada.
5. Negativismo: Oposición o ausencia de respuesta a instrucciones o estímulos externos.

CLÍNICA Y EXPLORACIÓN DE LA CATATONÍA

6. Adopción de una postura: Mantenimiento espontáneo y activo de una postura contra la gravedad, de forma voluntaria.
7. Manierismo: Realización de movimientos exagerados del lenguaje, de los gestos, de la mímica, de la marcha, etc., que aparecen faltos de espontaneidad, como teatrales e inauténticos.
8. Estereotipia: Movimientos repetitivos, anormalmente frecuentes, no dirigidos hacia un objetivo.
9. Agitación o actividad motora excesiva que no tiene propósito y no está influenciada por factores externos.
10. Muecas.
11. Ecolalia: Imitación del habla de otra persona).
12. Ecopraxia: Imitación de los movimientos de otra persona.

El inicio del síndrome catatónico puede ser insidioso o brusco y asocia habitualmente alteraciones afectivas, de forma que estos pacientes experimentan emociones intensas e incontrolables en muchas ocasiones, siendo plenamente conscientes de ellas.

El conocimiento de la clínica de este síndrome es de gran importancia ya que permite el diagnóstico del mismo, puesto que esta entidad sin tratamiento puede ocasionar complicaciones que pongan en riesgo la vida del paciente. Los pacientes con catatonía grave pueden dejar de ingerir alimentos o líquidos, con riesgo de sufrir desnutrición y deshidratación, lo que puede conducir a trastornos electrolíticos y fallo renal e incluso procesos infecciosos.

CLÍNICA Y EXPLORACIÓN DE LA CATATONÍA

Además, en los casos en los que el paciente permanece en una postura inmóvil puede asociar ulceraciones en decúbito y un alto riesgo de padecer trombosis venosa profunda e incluso embolismo pulmonar, lo que puede causar el fallecimiento del paciente.

SUBTIPOS DE SÍNDROME CATATÓNICO

Como las manifestaciones clínicas de la catatonía pueden ser diferentes y en algunos casos llegar a ser incluso opuestas, este síndrome se ha clasificado en varios subtipos de catatonía.

Estos subtipos se basan en la naturaleza de la alteración del movimiento. Las tres principales formas de catatonía, en orden de incidencia, son la catatonía inhibida o estuporosa, la catatonía agitada y la catatonía maligna.

Estos subtipos no son necesariamente permanentes durante un episodio, y los pacientes pueden hacer una transición entre la inhibición y la excitación, o viceversa. Además, tanto la catatonía agitada como la inhibida pueden progresar a catatonía maligna, aunque ésta también puede aparecer de novo.

- Catatonía estuporosa/inhibida: Se caracteriza por mutismo, inhibición del movimiento, negativismo, fenómenos de hipocinesia o acinesia, mantenimiento de posturas (por ejemplo, permanecer sentado o de pie en la misma posición durante horas) o posturas inusuales (por ejemplo, cabeza levantada por encima de la cama como sobre una almohada). Presentan baja respuesta a la voz y a los estímulos. Aunque el habla y los movimientos espontáneos se reducen, algunos pacientes parecen estar alerta y conscientes del entorno.
- Catatonía agitada: Se caracteriza por actividad motora excesiva y sin propósito, inquietud, estereotipias e impulsividad.
- Catatonía maligna: También llamada catatonía letal, es una afección que puede llegar a poner en riesgo la vida. Se caracteriza por fiebre (menos probable en pacientes mayores), inestabilidad autonómica (presión arterial lábil o elevada, taquicardia, taquipnea y diaforesis), confusión y rigidez.

CLÍNICA Y EXPLORACIÓN DE LA CATATONÍA

Este subtipo de catatonía suele presentar un progreso rápido. Los hallazgos de laboratorio comunes pero inespecíficos incluyen leucocitosis, creatina quinasa elevada y hierro sérico bajo. La clínica descrita, como se puede apreciar, se solapa con la presentada en el síndrome neuroléptico maligno.

- Otras formas: Pueden ocurrir otras formas poco frecuentes de catatonía. Un ejemplo es catatonía periódica, que se caracteriza por el aumento y la disminución de los signos catatónicos o períodos de catatonía inhibida alternando con catatonía agitada.

EXPLORACIÓN DE LA CATATONÍA

Para el diagnóstico de la catatonía es importante que además de conocer los criterios diagnósticos los facultativos realicen un examen detallado tanto de la función motora del paciente como del estado mental o psicopatológico del mismo. Dado que este trabajo va dirigido fundamentalmente a profesionales relacionados con la Salud Mental, obviaremos la realización de la exploración psicopatológica y nos centraremos en la exploración de la esfera motora.

La forma de explorar la mayor parte de la sintomatología motora consiste básicamente en la observación de la misma, ya que conductas como las estereotipias, los manierismos, las muecas o las adopciones de postura pueden ser fácilmente identificables. Sin embargo, otros síntomas como el estupor requieren de la estimulación del paciente para observar la menor reactividad al medio ambiente, u otros como la ecolalia o la ecopraxia requieren del mantenimiento de una conversación o de la realización de una entrevista para su identificación.

CLÍNICA Y EXPLORACIÓN DE LA CATATONÍA

En la siguiente tabla resumimos la forma de explorar los diferentes síntomas más comunes del síndrome catatónico.

| | |
|--------------------------------|--|
| Estupor | Observación Estimulación |
| Catalepsia | Observación |
| Flexibilidad cérea | Exploración del tono muscular |
| Mutismo | Observación Conversación |
| Negativismo | Observación Exploración del tono muscular Instrucciones verbales |
| Adopción de una postura | Observación |
| Manierismo | Observación |
| Estereotipia | Observación |
| | |

CLÍNICA Y EXPLORACIÓN DE LA CATATONÍA

| | |
|------------------|-------------------------------------|
| Agitación | Observación |
| Muecas | Observación |
| Ecolalia | Observación Conversación |
| Ecopraxia | Observación Conductas exageradas |

CONCLUSIONES

- El síndrome catatónico presenta como manifestación clínica más habitual alteraciones en la esfera motora, si bien dichas alteraciones oscilan en un continuo en el que encontramos en un extremo la inhibición o el estupor y en el otro cuadros de agitación extrema.
- Hay diversos subtipos de catatonía: estuporosa o inhibida, agitada o maligna. Estos subtipos no son excluyentes ni permanentes, de modo que un paciente puede presentar diversos de ellos dentro del mismo cuadro o episodio catatónico.
- La exploración del aspecto motor es fundamental en la evaluación del cuadro catatónico, yendo más allá de la simple observación para poder realizar un examen exhaustivo y completo del paciente catatónico.

CLÍNICA Y EXPLORACIÓN DE LA CATATONÍA

BIBLIOGRAFÍA

1. Coffey MJ. Catatonia in adults: epidemiology, clinical features, assesment and diagnosis. UpToDate, 2021.
2. American Psychiatric Association (APA) (2014). Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-5. Editorial Médica Panamericana. Madrid.
3. Rogers JP, Pollak TA, Begum N, Griffin A, Carter B, Pritchard M, et al. Catatonia: demographic, clinical and laboratory associations. Psychol Med [Internet]. 2021;1-11.
4. Desai S, Hirachan T, Toma A, Gerolemou A. Malignant catatonia versus neuroleptic malignant syndrome. Cureus [Internet]. 2021;13(6):e15818.
5. Edinoff AN, Kaufman SE, Hollier JW, Virgen CG, Karam CA, Malone GW, et al. Catatonia: Clinical overview of the diagnosis, treatment, and clinical challenges. Neurol Int [Internet]. 2021;13(4):570-86.
6. Organización Mundial de la Salud: Clasificación diagnóstica CIE-10. Trastornos Mentales y del Comportamiento. Décima revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Ginebra: ^{[[1]]}_{SEP} Organización Mundial de la Salud, Ginebra; 1992.