

# DEPRESION EN PACIENTES CON SINDROME DE DOWN



## CASO CLÍNICO I

- Paciente mujer de 18 años
  - No RAMC
- Antecedentes somáticos:
  - Síndrome de Down
  - Escoliosis
- Canal auriculo-ventricular completo, corrección quirúrgica completa en 2004. Asintomática en el momento actual
  - No hábitos tóxicos
- Antecedentes psiquiátricos : en seguimiento con Psicología en el Hospital 12 de Octubre en 2018 por mutismo que evolucionó favorablemente
  - Antecedentes familiares: ninguno
- Filiación: natural de Guadalajara. Padres vivos y juntos, buena relación con ellos y con su hermana 8 años mayor. Inició la escolarización en un colegio público y en 4º EPO le cambiaron a un centro concertado. Actualmente cursa 4º ESO con adaptación curricular. Buenas relaciones con pares hasta el inicio de la pandemia

## CASO CLÍNICO II

- Paciente varón de 29 años
  - No RAMC
- Antecedentes somáticos:
  - Síndrome de Down. No otros problemas somáticos.
  - No hábitos tóxicos
- Antecedentes psiquiátricos: ninguno
- Antecedentes familiares: madre y abuela cuadros depresivos
- Filiación: natural de Guadalajara. Padres juntos, problemas matrimoniales. Un hermano 2 años menor con el que tiene muy buena relación que actualmente está en Suecia haciendo el doctorado. Estudios de secundaria y posteriormente dos grados medios; uno de administrativo y otro de informática. Trabaja como administrativo en un colegio concertado. Buena relación con pares hasta el inicio de la pandemia

Se trata de dos pacientes, ambos diagnosticados de Síndrome de Down, con muy buen funcionamiento antes de la pandemia por SARS—CoV-2. En ambos casos se manejó bien el confinamiento, pero al acabar éste y ver que no recuperaban su rutina anterior (las actividades de ocio de la Asociación de Síndrome de Down no se retomaron y su círculo social disminuyó sustancialmente), comenzaron con cuadro de mutismo, aislamiento social y búsqueda de refugio en la figura materna. La paciente del Caso I desarrolla también TICS

## EVOLUCION Y TRATAMIENTO

### CASO I

**TRATAMIENTO**  
Se pauta Sertralina a dosis ascendente hasta 100 mg, 1 mg de Risperidona y 0'25 mg de Clonazepam cada 12 horas  
La paciente inicia seguimiento con Psicología

**EVOLUCION**  
Durante estos cinco meses que ha estado en tratamiento se ha objetivado una moderada mejoría. La paciente ha comenzado a comunicarse con mímica y en ciertos momentos ha pronunciado algunas palabras. Han disminuído sustancialmente los Tics. Ha mejorado en las relaciones sociales y retomado algunas actividades lúdicas

### CASO II

**TRATAMIENTO**  
Se inicia tratamiento con Desvenlafaxina en dosis ascendente hasta 100 mg y Aripirazol 5 mg.  
También comienza seguimiento con Psicología

**EVOLUCION:**  
Durante los 4 meses que el paciente lleva en seguimiento la mejoría es leve. Se objetivó mejoría anímica durante la Navidad que el hermano del paciente vino a España, volviendo a decaer después. Las relaciones sociales del paciente han mejorado pero mayoritariamente por iniciativa de la madre y mantiene el mutismo, así como una actitud opositora en las sesiones de Psicología. Durante los próximos meses se valorará iniciar un cambio de estrategia terapéutica de forma coordinada Psicología/Psiquiatría. Desde Psicología se va a empezar a trabajar con la madre el manejo del paciente y desde Psiquiatría se va a plantear introducir Olanzapina al acostarse suspendiendo Aripirazol de cara a lograr mejorar el sueño y la conducta opositora

## CONCLUSIONES

- Hasta el 50% de los pacientes con Déficit Intelectual presentan comórbidamente un trastorno del estado de ánimo. Los cuadros depresivos en estos pacientes pueden cursar con síntomas como mutismo, somatizaciones o alteraciones conductuales
- Ante la aparición del SARS-CoV2 y las consecuentes medidas restrictivas para evitar la propagación, son muchos los estresores que han podido afectar la Salud Mental de la población general y especialmente de los colectivos más vulnerables (como es el caso de estos dos pacientes)
- Es imprescindible el trabajo multidisciplinar con una adecuada coordinación de los distintos equipos y facultativos como se está realizando en estos casos
- Es necesario continuar investigando y estudiando acerca de la repercusión de la pandemia por SARS-CoV-2 en la salud mental para lograr el mejor pronóstico posible para estos pacientes

## BIBLIOGRAFIA

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales:DS-5. Editorial Médica Panamericana, 2014  
Sadock, B.J. (2014). RuizP. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences. Clinical Psychiatry. 11th ed. Wolters Kluwer Health  
HUREMOVIC, D(2019). Psychiatry of Pandemics a mental health responseto infectiono utbreak. Manhasset, NY: Springer