

Enfermedad de Parkinson y riesgo suicida: a propósito de un caso

Autores: Shaila Carrasco Falcón¹, Francisco Acoidán Rodríguez Batista², Encarnación Muñoz Díaz¹, Enrique Emmanuel Morales Castellano², Moisés Tanausú Arrocha Fajardo², Pablo Reyes Hurtado¹

(1) Complejo Hospitalario Insular Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria (2) Hospital Universitario Doctor Negrín

Introducción

El suicidio supone una de las principales causas de muerte prevenible en la población general. La identificación precoz de la ideación suicida y de los factores de riesgo es crucial, como la influencia de la patología orgánica sobre el estado de ánimo, entre ellas la enfermedad de Parkinson (EP). Este tipo de enfermedades neurodegenerativas pueden tener un gran impacto afectivo, haciendo que sea más frecuente la presencia de trastornos afectivos así como ideas de muerte o autolíticas en estos pacientes.

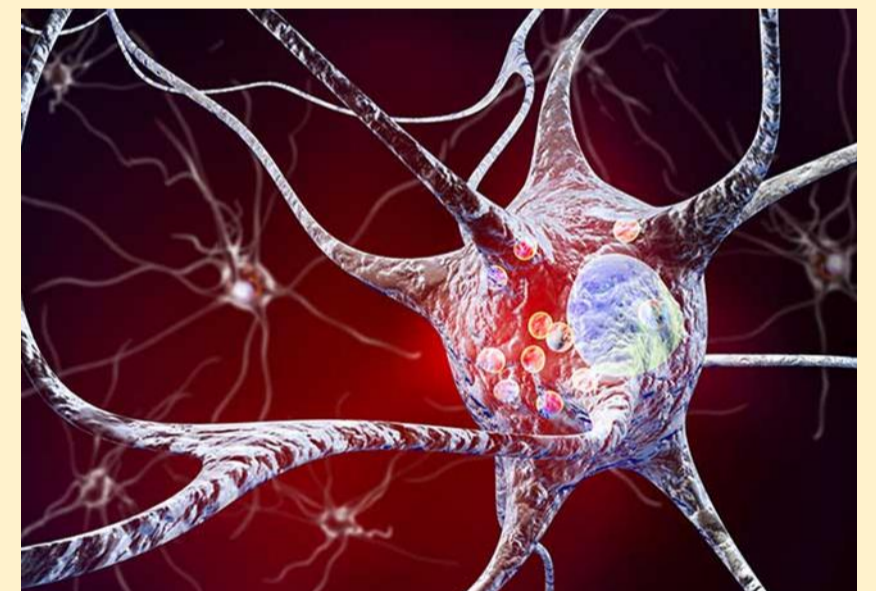
Caso clínico

Paciente varón de 55 años de origen alemán, soltero, sin familia cercana en la isla. Vive con una cuidadora dado que es dependiente para las ABVD. Sin antecedentes psiquiátricos de interés, no consumo de tóxicos. Diagnosticado de EP para la cual no estaba recibiendo tratamiento ni seguimiento. Es traído al servicio de urgencias hospitalario tras ser hallado de madrugada en la vía pública inconsciente, tras haber realizado un intento autolítico por ahorcamiento. A la entrevista se muestra poco colaborador y cierta actitud displicente, con discurso escaso, inducido. Afectivamente deprimido, sin clínica de la esfera psicótica. Sobre el intento autolítico refiere que fue estructurado, planeándolo durante semanas. No hace crítica del mismo y mantiene un discurso centrado en las pocas esperanzas que tiene de seguir adelante con su vida debido a las limitaciones en la vida diaria que presenta por su enfermedad, en contraste con el tipo de vida que llevaba antes de que la enfermedad se lo impidieran. Juicio de realidad conservado.

Resultados/Discusión

La EP es una de las enfermedades neurodegenerativas más frecuentes. Hemos de tener en cuenta la influencia de este tipo de enfermedades en la ideación suicida, especialmente aquellas tendentes a la cronicidad y que mermen la calidad de vida de los pacientes. Según la bibliografía consultada hasta un 23% de los pacientes con EP presentan durante el curso de la enfermedad ideación de muerte o suicida. Factores como la percepción de discapacidad, la presencia de síntomas motores no controlados o la comorbilidad con trastornos afectivos aumentan la probabilidad de desarrollar este tipo de ideaciones.

Es por lo anteriormente expuesto que los facultativos que trabajen con este tipo de pacientes deben de evaluar rutinariamente la presencia de trastornos afectivos o ideaciones suicidas, especialmente en casos avanzados o con especial merma de sus capacidades. Para ello pueden ser útiles herramientas como la Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI), Beck Depression Inventory (BDI), o Hamilton Rating Scale for Depression (HAM-D).



Conclusiones

Hasta un 23% de los pacientes con EP presentan durante el curso de la enfermedad ideación de muerte o suicida, por lo que debemos evaluar rutinariamente la presencia de trastornos afectivos o ideaciones suicidas en estos pacientes, empleado herramientas como MINI, BDI o HAM-D

Referencias bibliográficas

1. Berardelli I, Belvisi D, Nardella A, Falcone G, Lamis DA, Fabbrini G, et al. Suicide in Parkinson's Disease: A Systematic Review. CNS Neurol Disord Drug Targets. 2019;18(6):466-77.
2. Elfil M, Ahmed N, Alapati A, Bahekar R, Kandil M, Kim C, et al. Suicidal risk and demoralization in Parkinson disease. J Neurol. abril de 2020;267(4):966-74.