SINDROME DE CAPGRAS

Magdalena Ortega Martínez; Ana Ester Uribe Parra; Antonia Parra Ortega

INTRODUCCION

El síndrome de Capgras, también conocido como ilusión de los dobles, es un cuadro delirante consistente en la creencia de que una persona, generalmente cercana y afectivamente significativa para el paciente, ha sido sustituida por un doble a quien se considera un impostor. Su causa es desconocida, aunque es habitual encontrar este delirio en la esquizofrenia paranoide, en depresiones psicóticas, trastornos delirantes, trastornos esquizoafectivos o trastorno bipolar. Otro número de pacientes afectados por esta enfermedad tienen su origen en las enfermedades orgánicas que cursan con clínica de delirio, aparece en varios tipos de demencias (Alzheimer, cuerpos de Lewy, Parkinson) así como también se han podido evidenciar casos tras lesiones cerebrales (trastornos craneoencefálicos).Le siguen, entre otras condiciones, los ictus, epilepsia, cuadros de alcoholismo crónico y encefalitis.

OBJETIVO

Educación sanitaria sobre el Síndrome de Capgras.

MÉTODOLOGÍA

Revisión sistemática de artículos y guías sobre El Síndrome de Capgras , obtenidos de bases de datos como Google académico, Dialnet, Cuiden, Medline, Elsevier y Scielo, utilizando como palabras síndrome, trastornos mentales e ilusión de dobles.

RESULTADOS

SÍNTOMAS: La ideación delirante de la sustitución por un doble es el síntoma más característico y definitorio de este síndrome, rechazo o la evitación de un familiar cercano, pérdida de reconocimiento emocional con ese familiar cercano, convicción delirante, graves problemas familiares o de pareja asociados al rechazo y la conducta de evitación por parte de quien sufre el síndrome hacia el doble e ideas paranoides.

DIAGÓSTICO: El Neurólogo es el especialista mas conveniente para el diagnostico del síndrome. Pruebas neurológicas y neuropsicológicas: Test de fluidez verbal, fonológico y semántico, Test verbales para comprobar el estado de la memoria, Test de reconocimiento facial y tareas de reconocimiento de caras, Test multitarea para corroborar las funciones ejecutivas y Test de WAIS, para medir la capacidad visoespacial.

TRATAMIENTO: Intentar controlar sus síntomas, empleando para ello, principalmente, psicofármacos: antipsicóticos y anticonvulsivos, terapia psicológica , terapia familiar y el tratamiento de otras patologías es fundamental (Alzheimer, Parkinson u otras demencias).

CONCLUSIONES

El síndrome de Capgras sigue siendo un misterio para la investigación en neurociencias, ya que se trata de un síndrome poco común, por ello es importante aumentar los conocimientos sobre el mismo, para ayudar a su diagnóstico y ofrecer unos cuidaos de mayor calidad a estos pacientes.

La prevalencia estimada de esta enfermedad en la enfermedad de Alzheimer varía entre el 6-16%. Otros estudios han detectado un 56% de pacientes con demencia por cuerpos de Lewy. En la esquizofrenia paranoide, el delirio puede presentarse a cualquier edad y en cualquier momento de la evolución de la enfermedad, con una prevalencia de hasta un 15%. La etiología del delirio de Capgras implica la consideración conjunta de datos clínicos, neuropsiquiátricos y neuropsicológicos , podría deducirse que en los enfermos orgánicos la génesis sería diferente a la descrita para la esquizofrenia ya que el delirio sería la vía final común, aunque con una base etiopatogenia distinta.

BIBLIOGRAFIA

-.Web consultas. Revista de Salud y Bienestar. Síndrome de Capgras. 2018.

-.https://www.salud.mapfre.es. Enfermedades neurológicas, Síndrome de Capgras.2017

- .Enoch D, Ball H. Síndrome de Capgras. In Morera B, Ball H, Enoch D, eds. Síndromes raros en psicopatología. Madrid.

7 al 21 de mayo, 2018

IV Congreso Virtual Internacional de Enfermería en Salud Mental