



20POST3

EPISODIO PSICÓTICO COMO DEBUT DE COREA DE HUNTINGTON. A PROPÓSITO DE UN CASO.



Iciar Alonso García¹, Beatriz Ruiz García¹, Sara Pineda Murcia¹, Antonia M^a Soler Martínez¹, Luz M^a Giménez Giménez¹, M^a Teresa Izquierdo Ros², CJ Sánchez Miñano¹, M^a José Campoy Jorro³, Karolina Rozmus¹, Jose M^a Salmerón Arias-Camison¹.
 1. HGU Morales Meseguer (Murcia). 2. HGU Reina Sofía (Murcia). 3. CS San Vicente II (Alicante).



objetivos

Presentar y revisar un caso clínico de psicosis en una paciente con screening genético positivo para Corea de Huntington (CH). Se trata de una mujer de 21 años que ingresa en la Unidad de Agudos de psiquiatría por presentar alteraciones conductuales y crisis de heteroagresividad. En el último mes, comienza con irritabilidad y cambios en su personalidad previa volviéndose hostil hacia su madre de quien es cuidadora principal. Nuestra paciente niega la enfermedad de su madre y por tanto se niega a su cuidado, la insulta y la agrede físicamente. A su ingreso no presenta síntomas motores, tiene actitudes de escucha, mirada huidiza, discurso escaso y pobre con parrespuestas. Se introduce olanzapina hasta 20mg mejorando la hostilidad persistiendo al alta cierta actitud negativista.

Antecedentes personales: positividad de screening genético para CH (repeticiones CAG del gen de CH). **Antecedentes familiares:** madre enferma de CH evolucionada, con síntomas motores deteriorantes en estado rígido acinético y demencia. Hermana de 25 años con screening CH positivo. Padre sano.

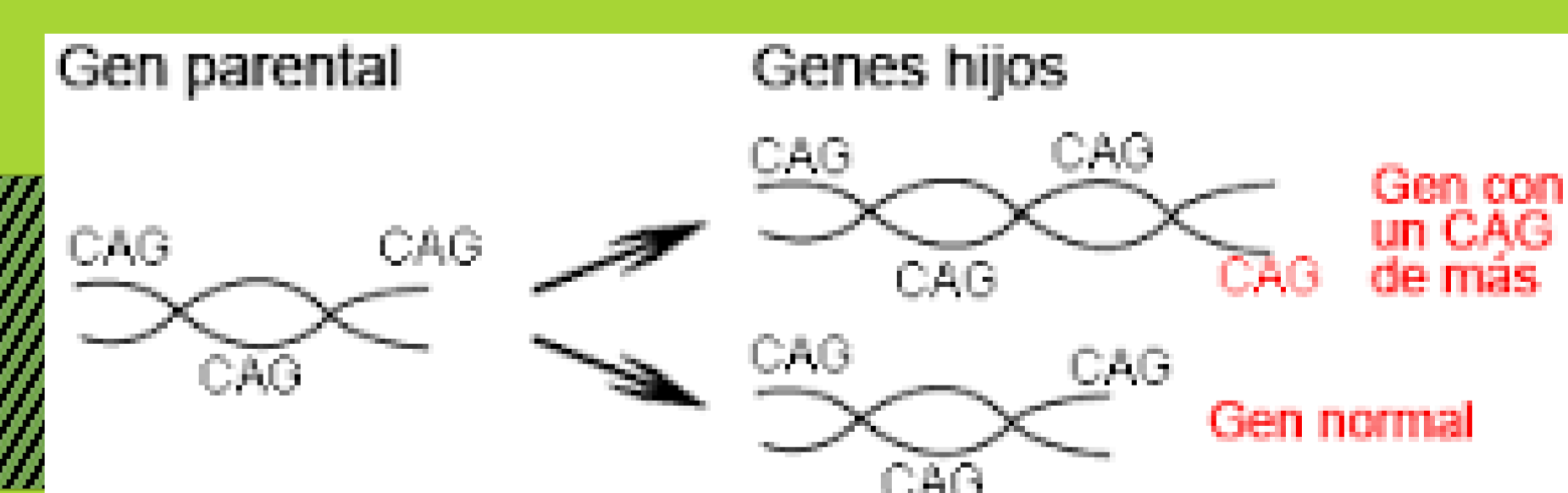
métodos

1. Revisamos la historia clínica de la paciente.
2. Realizamos una revisión bibliográfica sobre las características clínicas, genéticas y el tratamiento de los síntomas psiquiátricos en la CH.



resultados

- La CH es una enfermedad hereditaria, autosómica dominante y neurodegenerativa. Se caracteriza por movimientos coreiformes, distonía, síntomas psiquiátricos y demencia.
- Tiene una prevalencia estimada de 5-8%/100.000 en Europa y Norte América.
- Los síntomas de la CH comienzan de manera insidiosa con movimientos anormales y/o problemas cognitivos o psiquiátricos. La Corea es el síntoma clave de la Enfermedad de Huntington y el que define el diagnóstico.
- Los síntomas psiquiátricos son variados y múltiples: irritabilidad, disforia, depresión, apatía, agitación, ansiedad, paranoia, delirios y alucinaciones.
- La demencia se caracteriza por predominio de disfunción ejecutiva.



conclusiones

1. Los síntomas psiquiátricos en la CH son independientes de la duración de la enfermedad, de la presencia de demencia y/o síntomas motores.
2. La irritabilidad, depresión y alteraciones de conducta pueden estar presentes varios años antes de la aparición de la corea.
3. Los delirios y las alucinaciones pueden desarrollarse en cualquier momento del proceso.
4. Existe un incremento del riesgo de suicidio, intentos de suicidio y hospitalización psiquiátrica en pacientes con test predictivos positivos y una vez se realiza el diagnóstico de CH.
5. El tratamiento de la enfermedad neuropsiquiátrica es complejo y sintomático. Los antipsicóticos atípicos son el tratamiento de elección en síntomas psicóticos y agitación, especialmente quetiapina, risperidona, olanzapina y aripiprazol. La depresión se maneja con antidepresivos tricíclicos o ISRS y la demencia no tiene tratamiento efectivo aunque se ensayan inhibidores de la colinesterasa.

