



XVIII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría Interpsiquis 2017

PSEUDOLOGÍA FANTÁSTICA, A PROPÓSITO DE UN CASO

Mp. Vargas Melero, Mir Chj; C. Coca Cruz, Mir Chj; A. Zagalaz Lijarcio, Psicóloga Clínica Chj; Julio Cesar Carazo Montijano, Psiquiatra Chj.

priscila-melero@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La pseudología fantástica se caracteriza por el arte de mentir de modo fluido con aires de grandiosidad para crear un personaje más aceptado por la sociedad. El paciente es conocedor de sus mentiras aunque finalmente termina por aceptarlas e integrarlas en su realidad. Vive por y para la mentira. El beneficio que el pseudólogo obtiene es el ser cuidado, es decir el rol de enfermo. El diagnóstico no es fácil y podemos errar al sospechar estados disociativos, simulación o psicosis indiferenciadas en las formas más abigarradas. Es por ello que presentamos el siguiente caso clínico.

Caso clínico

Paciente de 52 años recientemente divorciado de tercer matrimonio, tiene una hija del segundo matrimonio. Trabaja como funcionario. Antecedentes psiquiátricos consta Trastorno Adaptativo tras divorcio hace tres meses. Acude solo, por iniciativa propia, a los servicios de urgencias a altas horas de la madrugada. En urgencias se muestra tranquilo, conciente, orientado, verbaliza ansiedad aunque con escasa resonancia, con discurso perseverante, en ocasiones mutista con latencia en respuesta cuando se pregunta por situación sentimental actual. Habla de logros conseguidos pero sin ánimo expansivo ni contenido delirante. Muestra conducta inadecuada e incluso pueril. Se realiza triaje a tóxicos que resultó ser negativo. Se decide ingreso para observación de evolución del cuadro clínico. En planta de hospitalización explica lo sucedido en los días previos centrado en las relaciones sentimentales, en especial último fracaso sentimental. Nos comenta sus múltiples hazañas como "...He cazado una cabeza de búfalo...tengo un alto cargo como funcionario...". Se observa que muestra habilidades manipulativas con el personal y pacientes realizando comentarios de falsas agresiones. Habla de falsos méritos de la familia "mi hija va a estudiar en Houston". Se realizan varias entrevistas con la familia y nos comenta que el paciente tiene habilidad para mentir desde la adolescencia más acentuada en el último año, ocasionándole problemas en la relación con iguales. A raíz de la ruptura sentimental denotan que su discurso está centrado en personajes falsos que al confrontarlos evita hablar quedando en una actitud mutista. Iniciamos terapia cognitivo conductual, reforzando aspectos funcionales del paciente y aceptando situación sentimental actual. No se observaron mejoría significativa con psicofármacos. El paciente presenta una personalidad premórbida histriónica con hábitos mitómanos que tras crisis vital han desencadenado la presentación de pseudología fantástica.

PSEUDOLOGÍA FANTÁSTICA, A PROPÓSITO DE UN CASO

CONCLUSIÓN

El diagnóstico en estos cuadros clínicos es complicado por los rasgos de personalidad así como por ser poco habitual en nuestra práctica clínica. Es fundamental una buena observación y exploración psicopatológica para no errar en diagnóstico de psicosis o estados disociativos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Andrew Sims. Síntomas mentales. Triacastela, 3ª edición, Madrid, 2008.
2. Mauricio Ortega Gonzalez. Comportamientos mentirosos un análisis conceptual desde una perspectiva interconductual, España 2000.
3. Chinchilla A. Manual de urgencias psiquiátricas. Masson, 2ª Edición, Barcelona, 2010.
4. Vallejo Ruiloba J. Introducción a la psicopatología. 7ª. Ed. Barcelona: Masson, 2010.