



242/4074 - TICS DE INICIO EN LA EDAD ADULTA: A PROPÓSITO DE UN CASO

B. Romero González^a, C. Romans Ruiz^b y P. Jordana Ferrando^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Les Indianes. Montcada i Reixac. Barcelona.

^bPsiquiatra. CSMA Ripollet-Cerdanyola. Barcelona. ^cMédico de Familia. CAP Les Indianes. Montcada i Reixac. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 61 años con antecedentes de diabetes mellitus 2, hipertensión arterial, hipercolesterolemia y trastorno de ansiedad en tratamiento con benzodiazepinas, consultó a MAP por tic ocular derecho de año de evolución acompañado de importante componente ansioso. No antecedente de tics en la infancia. A pesar del incremento en la dosis de benzodiazepinas, el paciente no presenta mejoría del tic por lo que inicia estudio.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica: tic motor con parpadeo derecho, pares craneales y resto de la exploración sin alteraciones. RM craneal: sin alteraciones. Administración de toxina botulínica por servicio de Neurología: sin mejoría. Valoración por Psiquiatría: Se clasifica como tic idiopático y se inicia tratamiento con aripiprazol 5 mg/día con resolución definitiva del tic. Seguimiento por MAP sin recurrencia del tic.

Juicio clínico: Los tics de inicio en la edad adulta se pueden clasificar en 3 grupos: primarios o idiopáticos, secundarios y recurrentes de la infancia. Es fundamental una evaluación multidisciplinar y completa de esta patología. El tratamiento de los tics depende de su origen, sin embargo, sigue siendo un desafío debido a las bajas tasas de respuesta.

Diagnóstico diferencial: Tics secundarios a trastornos neurológicos, metabólicos, inducidos por fármacos, por trauma o recurrentes de la infancia.

Comentario final: La literatura descrita sobre la evaluación y tratamiento de los tics de aparición en edad adulta es escasa. Es importante desde atención primaria realizar una correcta historia clínica en el inicio de un tic en edad adulta, ya que nos ayuda a un correcto triage y tratamiento de los pacientes, así como identificar aquellos tics que pueden ser una recurrencia de la infancia. Es fundamental estar actualizado sobre los posibles efectos secundarios de los fármacos que se utilizan, para detectar algún efecto en el seguimiento y evitar la tasa de abandono del tratamiento.

Bibliografía

1. Robakis. How Much Do We Know about Adult-onset Primary Tics? Prevalence, Epidemiology, and Clinical Features. Tremor Other Hyperkinet Mov. 2017;7.
2. Ghanizadeh. Twice-weekly aripiprazole for treating children and adolescents with tic disorder,

- a randomized controlled clinical trial. *Ann Gen Psychiatry*. 2016;15:21.
3. Bhatia, Gautam, Kaur. Case report on Tourette síndrome treated successfully with aripiprazole. *Shanghai Arch Psychiatry*. 2014;26(5):297-9.

Palabras clave: Tics. Inicio adulto. Tratamiento.