



# Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



## 482/498 - TRASTORNOS MENTALES EN ATENCION PRIMARIA: PSICOSIS

N. Huarachi Berne<sup>1</sup>, V. Pérez Villacorta<sup>2</sup> y C. Gracia Alloza<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Santander. Cantabria.

<sup>2</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. Cantabria.

<sup>3</sup>Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dobra. Torrelavega. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 60 años, sin historia ni antecedentes en esta comunidad autónoma. Acompañado de su hija, nos comenta que últimamente presenta conductas extrañas y un discurso extravagante. El paciente afirma que está comunicando mentalmente con su mujer pero la hija afirma que su madre falleció hace años. Afrontamos ideas y discurso delirante al paciente, el cual se muestra agresivo verbalmente y se avisa al 061 para traslado a Urgencias por sospecha de primer episodio de trastorno psicótico.

**Exploración y pruebas complementarias:** Analítica: leve hipovitaminosis D. Resto sin alteraciones. Examen mental: Aspecto adecuado, higiene cuidada. Abordable pero progresivamente más irritable e inadecuado en la entrevista. Escasa colaboración. Contacto psicótico. Eutímico. Lenguaje fluido y espontáneo, algo acelerado con pensamiento divagatorio con tendencia a ideas delirantes estructuradas en las que refiere tener capacidad de comunicarse mentalmente con la gente desde hace 2 años, dice que tiene una mujer con la que se comunica. No ideas de muerte o autolisis. Juicio de realidad alterado. Evaluación social y familiar: Vive solo, la hija es la cuidadora principal. Pensionado. Se dedica a actividades de agricultura. Tendencia al aislamiento social y suspicaz hacia los demás pero nunca había mencionado ideas delirantes.

**Orientación diagnóstica:** Primer episodio psicótico.

**Diagnóstico diferencial:** Esquizofrenia paranoide de probable curso crónico. Trastorno por abuso de sustancias tóxicas. Otros: epilepsia temporal, déficit vitamina B12, neurosífilis, hidrocefalia normotensiva, etc.

**Comentario final:** La prevalencia de los trastornos mentales en AP es del 24% siendo los diagnósticos más frecuentes episodios de ansiedad y depresión. Otros trastornos como la psicosis y esquizofrenia están más olvidadas en AP siendo esencial para captar a dichos pacientes para iniciar tratamiento precozmente. Dichos pacientes raramente solicitan atención sanitaria, por lo que pueden transcurrir años como en el caso hasta ser captados en Unidades de Salud Mental. El conocimiento de los pródromos y de la fase precoz de las psicosis puede minimizar el retraso de los pacientes en recibir tratamiento.

### Bibliografía

1. Ciurana R. La psicosis desde la perspectiva de Atención Primaria. *Psicopatol Salud Ment.* 2011;18:43-50.

**Palabras clave:** Psicosis. Esquizofrenia. Delirios.