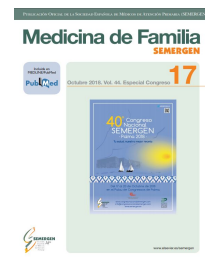




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4484 - ADOLESCENTE DIFÍCIL Y DE DIFÍCIL DIAGNÓSTICO

B. Chacártegui Quetglas^a, A. Serra Torres^b, M. Vicens Vicens^b y M. Soberats Reus^b

^aPsiquiatra de Atención Primaria. Centro de Salud Marines. Illes Balears. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Marines. Illes Balears.

Resumen

Descripción del caso: Adolescente de 16 años consulta por heteroagresividad hacia sus progenitores. Desde hace un tiempo presenta agresividad hacia sus padres a quien desautoriza, pero una conducta ejemplar en el colegio. Relata síntomas depresivos como apatía, anhedonia, y desmotivación vital. Explica haber sufrido acoso escolar. La describen como descarada, se mete en conversaciones de adultos, dice las cosas "tal cual piensa". Cuando las cosas no son como ella espera, se autolesiona. Afirma oír voces que le llaman por su nombre. Presenta malestar y ansiedad a diario. Ha presentado conductas purgativas. Tolerar mal los cambios de rutina, precisa ser informada de los cambios con adelanto, necesita que sus objetos estén guardados en un orden concreto. Carece de interés en lo social, malinterpreta situaciones. Antecedentes familiares: madre 2 episodios depresivos y un gesto autolesivo. Nacida en Mallorca, vive con sus padres, hermana 22 años que vive fuera, buen rendimiento académico. Introversa, reservada, escasa red amistades. Aficiones: teatro, coro, lectura. La paciente precisó 3 ingresos hospitalarios, un mes en hospital de día, inclusión en grupo de regulación emocional y continúa seguimiento en consultas externas de psiquiatría y psicología. Se inició tratamiento con escitalopram 10 y 15 mg, risperidona 1 mg, aripiprazol 5 mg, con escasa respuesta clínica.

Exploración y pruebas complementarias: Hemograma y bioquímica normales. H. tiroideas normales. TC craneal normal.

Orientación diagnóstica: Tras inclusión en grupo equipo de evaluación de dificultades sociales y de comunicación (EADISOC), se diagnosticó a la paciente de un trastorno del espectro autista. Ha permanecido 6 meses en un centro de menores por petición propia, persistiendo allí las conductas desafiantes y autolesiones.

Diagnóstico diferencial: Trastorno de conducta. Trastorno límite de personalidad. Depresión. Ansiedad generalizada. Psicosis. Trastorno de la conducta alimentaria.

Comentario final: Aunque son muy frecuentes las alteraciones del comportamiento en el adolescente, no debemos abandonar el hábito de investigar otras posibilidades diagnósticas.

Bibliografía

1. Zalaquett DF, Schönstedt MG, Angeli M, et al. Basics of early intervention in children with

autism spectrum disorders. Rev Chil Pediatr. 2015;86(2):126-31.

Palabras clave: Trastorno de espectro autista (TEA). Trastorno de conducta. adolescente.