



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/835 - DOCTOR, TENGO INSECTOS EN CASA

D. Sánchez Andrés¹, A. de la Cal Núñez², M. Martínez Pérez³ y M. Sánchez Sánchez⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astillero. Cantabria. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vargas. Santander. Cantabria. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Clínic Maternitat. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 84 años, hipertensa, diabética y dislipémica, pluripatológica, independiente para las actividades básicas y con funciones intelectuales conservadas, valorada en domicilio por aparición de lesiones en brazos y piernas que relaciona con presencia de insectos en su casa. Refiere que éstos se le meten por las piernas y recorren su piel. Se descarta foco infeccioso y causa orgánica del trastorno tras estudio y ajuste de medicación. Se inicia tratamiento con varios antipsicóticos (olanzapina, pimozida, risperidona), y tras seguimiento a los 6 meses se consigue remisión de la sintomatología neuropsiquiátrica desenmascarando una demencia no manifestada anteriormente.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. SatO₂: 99%, FC: 87 lpm. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen anodino. Múltiples lesiones sugestivas de rascado en diferentes estadios evolutivos en los 4 miembros y escápulas. Importante olor a colonia. Pruebas complementarias: Tira de orina negativa. Glucemia capilar: 91 mg/dl. TAC cerebral: Atrofia córtico-subcortical panencefálica. Isquemia crónica de pequeño vaso.

Orientación diagnóstica: Síndrome de Ekbom.

Diagnóstico diferencial: Patología orgánica: procesos infecciosos como infecciones urinarias, sífilis, VIH y verdadera parasitación; trastornos de ámbito endocrino como descompensación glucémica, hipertiroidismo; efectos secundarios a fármacos y trastornos como hipocondría.

Comentario final: El síndrome de Ekbom es una psicosis monosintomática infrecuente, de patogenia desconocida, en la que el paciente tiene el convencimiento de estar infestado por insectos. Puede ser primario o asociado a consumo de sustancias o lesiones encefálicas. El manejo de la sintomatología neuropsiquiátrica en demencia se torna muy importante ya no solo por la mejora de la calidad de vida de los pacientes y cuidadores, sino también porque pueden constituir el debut de una demencia. Un ejemplo es la agitación, depresión, desinhibición o, como en este caso, alucinaciones. La vigilancia y el conocimiento de estos trastornos desde Atención Primaria son fundamentales para el correcto manejo de estos pacientes.

Bibliografía

1. Press D, Alexander M. Management of neuropsychiatric symptoms of dementia [sede Web]. UpToDate, 2018.
2. Suh KN, Keystone JS. Delusional infestation: Epidemiology, clinical presentation, assessment and diagnosis [sede Web]. UpToDate, 2018.

Palabras clave: Síndrome de Ekbom. Demencia. Ancianos.