



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/1305 - SUFRIMIENTO Y EFECTOS COLATERALES ANTE UNA NUEVA REALIDAD

A. Ramírez Soriano¹, E. Herranz Roig² y F. di Bernardo Delgado³

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Médico de Urgencias en Atención Primaria. 061 Mallorca. Islas Baleares.

²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Exaimple-Can Misses. Eivissa. Islas Baleares.

³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sant Jordi de ses Salines. Sant Josep de sa Talaia. Islas Baleares.

Resumen

Descripción del caso: Se acudió al domicilio de un varón de 83 años de edad, alertados por su mujer, que había intentado autoestrangularse mediante dos bridas en su cuello. Su cónyuge las había cortado con unas tijeras. El paciente refería empeoramiento de su dolor lumbar durante las últimas semanas, sin haber podido contactar con su médico de familia ni siquiera telefónicamente. Como los medios de comunicación informaban sobre la situación de pandemia COVID-19, vivía atemorizado y quiso acabar con su sufrimiento. Confesó que antes de usar las bridas, se cortó la muñeca con una hoja de afeitar. Mientras se proporcionó apoyo psicológico, se contactó su médico de familia y se le describió la situación para garantizar el seguimiento posterior tras su valoración en urgencias. Se aplicó analgesia y fue trasladado a hospital. Antecedentes personales: HTA, DM, depresión en tratamiento con escitalopram, lumbalgia crónica por fractura vertebral L5 tratado con pregabalina y paracetamol, e intento autolítico en 2016 por sobredosis de morfina. Convivía con su esposa manteniendo una mala relación matrimonial desde hacía años, durmiendo separados. Tenían un hijo como apoyo principal, con quien el paciente contactó seguidamente.

Exploración y pruebas complementarias: Saturación 97% PA 147/62, FC 98 lpm, FR 19 rpm, glucemia 92 mg/dL, Tª 36,1 °C. Consciente y orientado, eupneico en reposo, con labilidad emocional, sin mostrar arrepentimiento de sus actos. Auscultación cardiopulmonar y neurológica normales. Exploración física: inflamación cervical, hemorragia subconjuntival derecha, cianosis labio inferior, otorrea derecha y herida superficial sobre muñeca izquierda. Cervicalgia y marca de bridas a nivel cervical C6. Buena tolerancia a líquidos. Lumbalgia sobre L5.

Orientación diagnóstica: Intento de suicidio.

Diagnóstico diferencial: Lesión autolítica. Acto suicida. Conducta suicida. Violencia doméstica.

Comentario final: Durante el confinamiento que se recomienda en situaciones de pandemia, los pacientes con antecedentes psiquiátricos y/o disfunción en su entorno constituyen las otras víctimas que no están en el foco mediático, pero que más que nunca necesitan de una atención de calidad para no ver mermada su salud.

Bibliografía

1. Sher L. An infectious disease pandemic and increased suicide risk. *Braz J Psychiatry*. 2020;42(3):239-40.
2. Echeburúa E. Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia psicológica*. 2015;33:117-26.

Palabras clave: Intento de suicidio. Dolor.