



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



350/12 - ME QUIEREN MATAR

Enrique Ricart Torres.

Médico Residente. Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria. Castellón.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 52 años que acude al Servicio de Urgencias traído por SVB tras precipitación desde domicilio que presenta dolor e incapacidad en MII. Previamente había presentado en los últimos meses aumento de estado de alerta por ideación delirante de persecución que culmina con la actual presentación de alucinaciones auditivas (lo buscaba la policía y disparos) que lo obligan a precipitarse; así como insomnio de 3 días. No antecedentes médicos. Madre con DM tipo 2. Natural de Marruecos pero residente desde hace más de 25 años en Castelló en activo. Hábitos tóxicos: fumador de 1,5 paq/día; bebedor ocasional de 5-10 cervezas y fumador de THC esporádico. Había consultado en AP, días antes, por clínica de impotencia funcional por lo que se le realizó un estudio analítico que no se llegó a valorar por situación actual. Revisando esa analítica se observa ya hiperglucemia en sangre y orina e hipotiroidismo (TSH elevada con T4 normal).

Exploración y pruebas complementarias: Estabilidad hemodinámica. Presenta buen estado general, tendencia a la somnolencia pero reactivo, normocoloración y normohidratación. Exploración física cardiopulmonar y neurológica dentro de la normalidad. En TC de pelvis se objetiva compatible con fractura de rama isquiopubiana izquierda que produce impotencia funcional de cadera izquierda. En analíticas sanguíneas destaca hiperglucemia con PCR negativa. Sedimento con glucosuria con cuerpos cetónicos no valorables. Otras pruebas negativas: TC craneal, Rx Tórax, ECG y Tóxicos en orina.

Juicio clínico: Episodio psicótico

Diagnóstico diferencial: Brote psicótico multifactorial: hipotiroidismo, hiperglucemia, tóxicos, inmigrante

Comentario final: Durante su ingreso se amplía estudio observándose HbA1c 11,7%, y tras inicio de tratamiento se comprueba mejoría de su estado. De cara al alta se facilita ayuda por medio de trabajadora social para mejora de su situación actual. En el seguimiento en USM se observa crítica de situación, por lo que a priori impresiona de episodio único. Ser inmigrante repercute en el estado mental debido al estrés asociado con la discriminación y la adversidad social que se experimenta.

Palabras clave: Psicosis, hipotiroidismo, diabetes, inmigrante.

Bibliografía

Radua J, Ramella-Cravaro V, Ioannidis J, Reichenberg A, Phiphophatsanee N, Amir T et al. What causes psychosis? An umbrella review of risk and protective factors. *World Psychiatry*. 2018;17(1):49-66.