



A PROPÓSITO DE UN CASO: DEPRESIÓN CON DELIRIO DE NEGACIÓN DE COTARD.

Carina Ludwig, Laura Lago García, Mercedes
Valtueña García, Covadonga Huergo Lora, Ramón
Arias Martino, Sergio Ocio León

INTRODUCCIÓN

Las alucinaciones somáticas son denominadas también cinestésicas son referidas al interior del cuerpo o a alguna de sus partes. Suele tratarse de extrañas sensaciones que el enfermo explica de forma abigarrada, deduciéndose el carácter perceptivo por la identificación que hace de alguna zona somática. Son características del delirio de negación de Cotard, que pueden presentar pacientes esquizofrénicos y melancólicos. En este caso, el paciente percibe sus órganos como si estuviesen muertos o en estado de descomposición. Presentamos un caso clínico de la Unidad de Hospitalización de Psiquiatría con diagnóstico de depresión psicótica de años de evolución que sufre una descompensación con Síndrome de Cotard con un intento autolítico.

ANTECEDENTES

Sociales: Mujer de 51 años natural de una ciudad del Principado de Asturias donde reside sola. Un hijo de 25 años. (Reside en otra ciudad). No trabajo remunerado.

Médico-quirúrgicos: No presenta antecedentes de interés
Psiquiátricos: Trastorno depresivo con síntomas psicóticos con varios ingresos en 2016-2018. Desde hace un año (a raíz del fallecimiento de su madre) se incluye dentro del programa de Trastorno Mental Grave. En abril 2019 empeoramiento de la clínica depresiva con descuido del aseo personal, aislamiento en casa, encamamiento y es asistida por familiares para alimentación. No cumplimiento terapéutico y por elevado riesgo autolítico, se procede a ingreso en mayo de 2019.

Familiares: Antecedentes de suicidio de un hermano y padraastro

Hábitos tóxicos: Tabaco habitual perjudicial.

ENFERMEDAD ACTUAL

La paciente es traída al Servicio de Urgencias en helicóptero tras ser rescatada de la cuenca del Caudal donde permaneció en la intemperie durante 48 horas por intento autolítico. Presenta amnesia de lo ocurrido, además de un discurso incoherente. Permanece en UCI hasta estabilización, tras ello pasa a cargo de Medicina interna dada de alta con diagnóstico de Fracaso renal agudo por rhabdomiolisis por hipotermia. Tras ello pasa a cargo de Psiquiatría, la paciente refiere que lo que sucedió fue un acto de desesperación por sentir que su cuerpo estaba en proceso de descomposición, que no tenía estómago, relata también clínica depresiva llegando al extremo de permanecer meses encamada, sin salir, sin aseo personal, sin tomar tratamiento ni asistir a las consultas en relación al fallecimiento de su madre.

EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA

Una vez en la unidad de Psiquiatría se encuentra consciente, orientada en las tres esferas, parcialmente colaboradora. Intranquila. Marcada ansiedad, ánimo depresivo. Clinofilia. Temerosa. Discurso centrado en temática delirante del tipo nihilista de Cotard, verbalizando sensación de su cuerpo estar en descomposición, de poder comer, pero de sentir que no tiene estómago. Hace crítica de la tentativa autolítica refiriendo que fue fruto de la desesperación. Ciclos vitales apetito y sueño alterados. Nulo insight.

TRATAMIENTO

Lorazepam 5 MG Antes de acostarse, 1/2 cp de rescate.
Risperidona 2-2-3 MG Duloxetine 60 MG

EVOLUCIÓN

Durante su estancia se alcanzó la estabilización psicopatológica tras aproximadamente un mes, precisó consulta con la trabajadora social y con rehabilitación. La paciente fue dada de alta a una Comunidad terapéutica.