



Titulo: ¿Orgánico o Psicosomático?

Código: 4/313

Autores:

- 1. Gracia-Rodríguez, Raquel. MIR MFyC. CS. Bujalance. Córdoba
- 2. Luque-Ruano, Ana Luz. Adjunta MFyC. CS. Bujalance. Córdoba

Caso Clínico

Motivo de consulta:

Pérdida de fuerza

Enfoque familiar y comunitario:

Auxiliar de clínica.
Victima violencia de género, vive con su hija.

Enfoque individual:

Intolerante a Lyrica y Tramadol.
Asma extrínseca.
Endometriosis.
Vértigo periférico.

Anamnesis:

Paciente de 48 años acude a consulta porque desde hace 4 meses, tras separarse y estar en trámites judiciales con su marido maltratador, comienza con un cuadro brusco de pérdida de fuerza en extremidades inferiores.

Exploración Física:

Exploración física y psíquica: reflejos osteotendinosos +++, sin clonus. Reflejo mentoniano presente. Hipoestesia parcheada en tórax e hipoestesia crural simétrica. Balance motor simétrico.

P. Complementarias:

Analíticas: Hemograma, bioquímica y coagulación sin hallazgos valorables.
RNM cerebral y cadera: Normal

Juicio clínico
T. Conversivo

Diagnostico diferencial:

¿Enfermedad desmielinizante? ¿T. conversivo?
¿Fibromialgia?¿Artrosis?¿Depresión?

Plan de acción y evolución:

Con tratamiento farmacológico y psicoterapia no mejoró, apareció rigidez en 4 miembros y parestesias distales. Se derivó a rehabilitación y neurología, donde se está estudiando una patología orgánica.

Conclusión:

Ser médico de familia hace que conozcamos el entorno familiar del paciente y puede hacer que menospreciemos o sobrevaloremos patologías orgánicas graves, por ejemplo la esclerosis múltiple (EM). Para diagnosticar un trastorno conversivo se debe descartar lo orgánico.

Palabras clave: Trastornos de Conversión, Esclerosis Múltiple, Medicina Familiar y Comunitaria

