

RIESGO SUICIDA EN EL TRASTORNO PSICÓTICO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

AUTORES: Alfonso Sevillano Jiménez; Ana Belén Romero Ruíz

INTRODUCCIÓN

El término de « *trastorno mental grave* » hace referencia a una condición clínica de alta prevalencia y cronicidad, incluyendo un conjunto de diferentes entidades nosológicas que pueden presentarse de forma continua o episódica-recurrente por más de 2 años, cumpliendo unos determinados criterios diagnósticos de gravedad clínica y de evolución crónica, requiriendo de la disposición de recursos asistenciales adecuados a estas circunstancias.

El suicidio es considerado la consecuencia más grave de mencionados trastornos, consolidándose como la primera causa de muerte prematura entre los pacientes diagnosticados, alcanzando una prevalencia entre el 20-40% de tentativa suicida en dicha población clínica.

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

- 1 Describir la asociación existente entre fenómeno suicida y trastorno mental grave mediante exposición de caso clínico.
- 2 Evidenciar la eficacia del adecuado uso psicofarmacológico ante la ideación autolítica.
- 3 Describir los factores etiológicos del fenómeno suicida.
- 4 Analizar cuantitativamente la prevalencia de suicidios consumados en España.



RESULTADOS

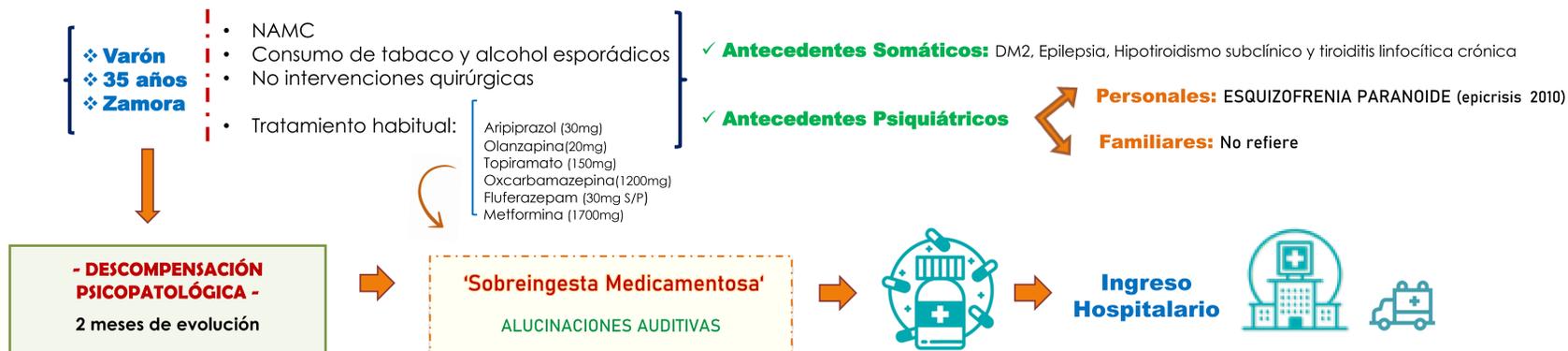


Tabla 1. Intervención y evolución clínica del paciente.

EXPLORACIONES	EVOLUCIÓN
<p>-EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA-</p> <p>Lúcido, consciente y orientado en espacio y persona, parcialmente en tiempo. Discurso con latencia de respuesta, parco. Disartria y bradicinesia. Alucinaciones auditivas de contenido desagradable. Soliloquios.</p>	<p>1. Hostilidad, lenguaje con tendencia a la disgregación, neologismos</p> <p>↓</p> <p>CLOZAPINA + OLANZAPINA / ARIPIPRAZOL</p> <p>↓</p> <p>✓ Normalización del discurso, disminución de alucinaciones, remisión de angustia psicótica y soliloquios</p>
<p>-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS-</p> <p>Constantes + Analítica de Sangre/Orina + TAC cerebral + Rx Tórax + ECG</p>	<p>“ F20.9. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE ”</p>

Figura 1. Factores etiológicos del fenómeno suicida.

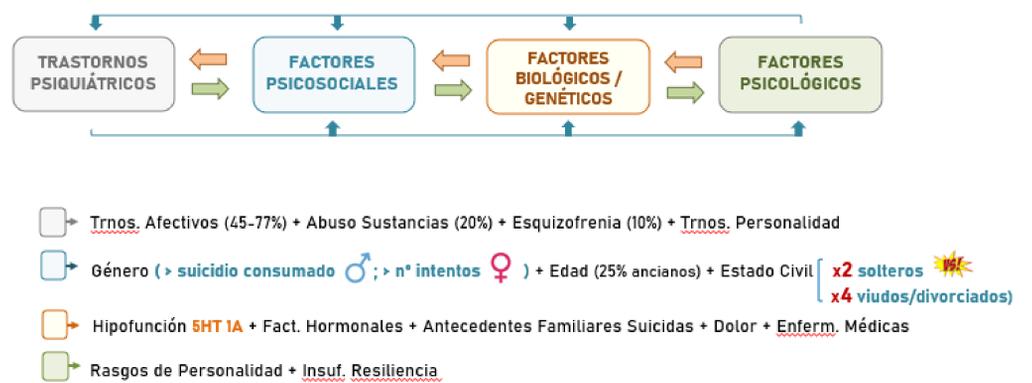
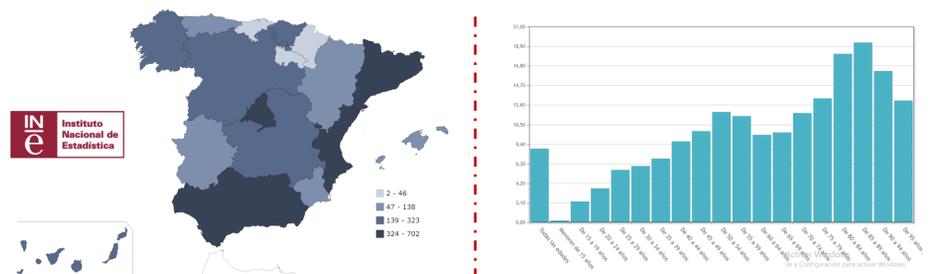


Figura 2. Suicidios por comunidades y ciudades autónomas de defunción, sexo y edad.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- 1 Son numerosos los estudios centrados en el paciente y familiares allegados que postulan los posibles factores etiológicos que aumentan la tendencia hacia el suicidio, destacando: Necesidad compulsiva por aliviar la tensión, situación de vida demasiado complicada ante el afrontamiento individual e incapacidad de poder encontrar una adecuada solución a las dificultades que puedan estar presentes.
- 2 Se ha observado como factores de riesgo directamente influyentes en la conducta suicida en los pacientes psicóticos: desesperanza, soledad, depresión, irritabilidad e ideación paranoide.
- 3 La evidencia científica actual muestra la probada eficacia de la utilización de antipsicóticos (primera y segunda generación) en la remisión de la tasa y comportamiento suicida. Ante dicha premisa, el fármaco más destacado es la Clozapina.
- 4 Se ha demostrado que el tratamiento mediante equipo comunitarios multidisciplinares de salud mental es superior en cuanto a una mayor aceptación del tratamiento, la reducción de ingresos hospitalarios, así como una destacada reducción de tentativa autolítica.

BIBLIOGRAFÍA

1. American Psychiatric Association. DSM 5. Guía de consult de los criterios diagnósticos del DSM-5: DSM 5TM. Spanish edition of the desk reference to the diagnostic criteria from DM-5TM. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2013.
2. Minervini L, Antonielli Romanini F, Solmi M, Passamani A, Sferazza E, Schifano F. Acute psychotic episode associated with the intake of a testosterone-enhancer herbal mixture purchased online. *Psychother Psychosom.* 2016;81(4):248-9. DOI: 10.1159/000335042
3. Pichini S, Palmi I, Marchei E, Pellegrini, M, Pacifici R, Zuccaro P. *SmartDrugs.* English Edition. Instituto Superiore di Sanità; 2014.
4. Instituto Nacional de Estadística (INE). (2020). Defunciones por causas (lista detallada) sexo y edad. Madrid: Instituto Nacional de Estadística. <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?type=pcaxis&path=/t15/p417/a2014/l0/&file=01003.px>