

# POLIDIPSIA PSICÓGENA EN SALUD MENTAL

Autores: Fernández Rodríguez, Silvia; Jimenez Sánchez, Sonia.

## INTRODUCCIÓN

La Potomanía, polidipsia primaria o polidipsia psicógena es el impulso irrefrenable de consumir grandes volúmenes de líquidos sin que exista una necesidad fisiológica y sin sensación previa de sed, en ausencia de trastorno orgánico. Se presenta con mayor frecuencia en pacientes con enfermedades psiquiátricas.



## MÉTODO

Se realiza una revisión bibliográfica con búsqueda en bases de datos: Scielo, Dialnet, Cuiden y Google académico. Se han incluido artículos sólo en español. Se han descartado artículos anteriores al año 2021. Tan sólo se han incluido artículos que trataban de la Potomanía en el contexto de salud mental. Palabras Clave: Potomanía, polidipsia, enfermedad mental, esquizofrenia.

## RESULTADOS

La Potomanía ocurre hasta en el 20% de los pacientes psiquiátricos, siendo más frecuente en la esquizofrenia y menos usual en trastornos del estado del ánimo.

Aunque la patogénesis es poco conocida se teoriza sobre una disfunción hipotalámica; también se ha sugerido que la psicosis y la polidipsia podrían ser manifestaciones de una misma alteración del SNC. Los síntomas son poco frecuentes (entre 2-5% de los pacientes) y variados, comprendiendo: náuseas, cefalea, hiponatremia, somnolencia, parálisis corporal, calambres musculares, fatiga, cansancio, alteraciones cardíacas en el EKG, confusión. El tratamiento consiste en reducir la ingesta hídrica y evitar medicamentos que interfieran con la función del riñón o provoquen sed (litio, AINEs, anticolinérgicos, diuréticos tiazídicos, etc.).



## CONCLUSIONES

La Potomanía puede conllevar a una hiponatremia aguda, siendo una urgencia vital que puede causar una encefalopatía metabólica grave, llegando al coma y fallecimiento si no se trata a tiempo. Ciertos fármacos antipsicóticos pueden exacerbar la hiponatremia (carbamazepina, oxcarbazepina, ácido valproico). Otros antipsicóticos atípicos tienen cierto éxito en el alivio de los síntomas de PP (risperidona, olanzapina). Es necesario realizar más investigaciones para comprender mejor las causas subyacentes de este trastorno.

## BIBLIOGRAFÍA:

- Benítez-Mejía JF, Morales-Cuellar J, Restrepo-López JS, Giraldo-Carmona EM, Cabrera-Gómez E. Polidipsia psicógena e hiponatremia severa en trastorno afectivo bipolar: informe de caso. *Actas Esp Psiquiatr*. 2021;49(6):288-90. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8118340>
- López Ramón R, Bartolomé Abad A, Serrano Hernández R, Arbués Martínez C, Miguel Baigorri BB, Blasco Escanilla J. Polidipsia psicogénica. Artículo monográfico. *Rev Sanit Investig*. 2021;2(12). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8277440>
- Esteve M, Mas L, Salvat Pujol N, Guinovart M, Jubert Rosich À, Coronas R, Parra Uribe I, Palao Vidal DJ. «Dame un poco de sed, que me estoy muriendo de agua». Potomanía y esquizofrenia: a propósito de un caso clínico. *Psicosom Psiquiatr*. 2021;(19). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8349030>
- Morcillo Martínez S, Anadón Ruiz L, Hernández Vicente N, Dalda Navarro V, Herrera Alegre R, Grimalt López M. Potomanía, un análisis sobre una causa atípica de hiponatremia grave en pacientes con trastorno mental grave. *Rev Sanit Investig*. 2023;4(12). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9233448>