

## Caso clínico

### TEMA 6

# Trastornos por ansiedad y trastorno obsesivo-compulsivo en la infancia y la adolescencia

F. Guerrero Alzola, P. Sánchez Mascaraque

## Presentación del caso

### Motivo de la consulta

Problemas de conducta.

### Enfermedad actual

Niña de 9 años que acude a la consulta de psiquiatría derivada por su pediatra porque la madre le ha comentado que su hija tiene muchas «obsesiones». Son las siguientes:

- La niña exige a su madre que la peine y que le deje el pelo perfecto; si se sale algún cabello de la coleta, la obliga a hacérsela de nuevo.
- Para salir a la calle ha de ponerse siempre crema solar, pues teme quemarse.
- Siempre tiene que lavarse los dientes después de ingerir algún alimento, incluso si están en la calle. Obliga a su madre a llevarle un cepillo de dientes cuando salen.
- Si se mancha la ropa, por poco que sea, tiene que cambiarse la prenda.
- Borra los deberes muchas veces porque nunca los encuentra perfectos.
- Coloca sus muñecas Barbie perfectamente alineadas; si alguien se las descoloca, las tiene que recolocar.
- No deja que toquen sus juguetes para que no se los desordenen.

La interrupción de cualquiera de estas manías hace que se ponga muy nerviosa: llora, grita, y en ocasiones se agita y arroja objetos.

No refiere otros síntomas. En la anamnesis no hay datos de tics, clínica de hiperactividad, problemas de conducta (que no estén relacionados con la interrupción de los rituales) ni síntomas de ansiedad.

La niña también se pone muy nerviosa con los ruidos fuertes y los sitios donde hay mucha gente, pero no los evita.

### Antecedentes personales

El embarazo fue normal, con parto eutócico a las 37 semanas. No se produjo ningún evento perinatal y fue un bebé tranquilo.

Desarrollo psicomotor: deambulación a los 13 meses, lenguaje adquirido a los 3 años, sin problemas en la articulación ni en la progresión; alimentación y sueño bien regulados y control de esfínteres a los 3 años.

Escolarización: cursa cuarto de primaria; no ha tenido ningún problema de aprendizaje ni de conducta en el ámbito escolar, donde no han detectado ningún signo preocupante.

Socialización: se relaciona bien con los demás niños, aunque es muy selectiva; antes de hablar con niños a los que no conoce siempre pregunta a los padres («¿Ése es un buen niño?»).

Antecedentes médicos sin interés.

### Antecedentes familiares

Tanto los padres como su hermana de 6 años están sanos. Antecedentes familiares psiquiátricos: en la infancia, el padre estuvo en tratamiento por obsesiones y rituales que remitieron en la adolescencia.

### Evaluación pediátrica y entrevista

En la evaluación del pediatra se informa de una exploración física normal, una exploración neurológica normal y una analítica (hemograma y bioquímica) sin hallazgos de interés.

En la entrevista a solas con la niña, ésta reconoce que tiene un problema, sobre todo por lo que tarda en hacer los deberes; en cambio, no le resultan molestos ni absurdos sus rituales de orden o aseo, y considera que lleva una vida normal como la de cualquier niño.

#### **1. Señale la afirmación correcta en relación con el posible diagnóstico de trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en esta niña:**

- A. Todos los rituales en la infancia son patológicos y requieren un tratamiento.
- B. En los niños con TOC los rituales siempre son vividos como absurdos y desagradables (egodistónicos), de modo que esta niña no puede ser diagnosticada de TOC.
- C. Es típico del TOC en niños que éstos impliquen a sus padres en la realización de sus rituales, como sucede en este caso.
- D. Los tics motores rara vez aparecen en los niños con TOC.

**2. ¿Cuál sería la opción correcta en relación con el tratamiento de la niña?**

- A. Debe pautarse desde el principio medicación con un inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina (ISRS).
- B. Hay que animar a los padres a que cedan ante las exigencias de la niña en la realización de sus rituales, para que no sufra.
- C. No es necesario hacer nada; con el tiempo se le pasará, como a su padre.
- D. Hay que explicar a la familia en qué consiste un TOC y empezar a explicarles las pautas de afrontamiento para eliminar los rituales.

**3. ¿Cuál de los síntomas que presenta la niña podría plantear un diagnóstico diferencial con un trastorno del espectro autista (TEA)?**

- A. La hipersensibilidad a los ruidos fuertes.
- B. La necesidad de ordenar escrupulosamente los juguetes.
- C. La dificultad para las relaciones sociales.
- D. Todas las respuestas anteriores son correctas.

**4. Para una buena evolución del TOC pediátrico:**

- A. Debe implicarse a los padres en el tratamiento.
- B. Hay que informar al colegio del problema del niño.
- C. En los casos moderados-graves, es necesario prescribir tratamiento farmacológico.
- D. Todas las respuestas anteriores son correctas.