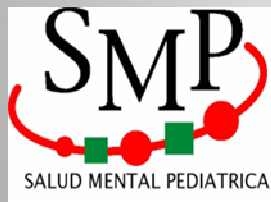


SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA
5° CONGRESO DE PEDIATRÍA
AMBULATORIA
SÍNTOMAS ¿SIN SIGNOS?



¿SOMATIZACIÓN O
SIMULACIÓN?

Dr. Roberto Pallia

Servicio de Salud Mental Pediátrica

Hospital Italiano de Bs.As.

roberto.pallia@hiba.org.ar

SOMATIZACIÓN VS SIMULACIÓN

- ◉ ¿Es válido el concepto de somatización?
- ◉ ¿Qué expresa lo somático?
- ◉ La dicotomía mente - cuerpo
- ◉ ¿El niño puede simular?
- ◉ ¿Por qué simularía un niño?

EL PROCESO DE DX.

- ◉ ¿Qué dificultad preocupa a los padres?
- ◉ ¿Qué dice el niño o adolescente?
- ◉ Anamnesis del motivo de consulta
- ◉ Anamnesis de episodios previos
- ◉ Anamnesis de antecedentes familiares
- ◉ Anamnesis de la historia evolutiva
 - ◉ Anamnesis de las funciones vinculares
 - ◉ Anamnesis de las funciones sociales
 - ◉ Anamnesis de las funciones cognitivas
- ◉ ¿Hay alguna otra dificultad?
- ◉ ¿Qué eventos influyen sobre la/s dificultad/es?

EL PROCESO DE DX. II

- ◉ ¿La dificultad es aguda?
- ◉ ¿La dificultad es episódica?
- ◉ ¿La dificultad es crónica?
- ◉ ¿Es una nueva dificultad en un niño con problemas previos?
- ◉ ¿Hubo un desencadenante?
- ◉ Áreas implicadas:
 - Emocional
 - Cognitiva
 - Social familiar, extrafamiliar
 - Física >>>> Semiología

EL PROCESO DX. III

- ◉ Criterio Sintomático
- ◉ Criterio Disfuncional
- ◉ Criterio Temporal
- ◉ Valoración del Desarrollo
- ◉ Valoración Familiar
- ◉ Valoración Extrafamiliar

- ◉ Hipótesis Diagnóstica

EL PROCESO DX. IV

- ◉ ¿Qué tipo de problema enfrentamos?
- ◉ ¿Problema ligado al desarrollo?
- ◉ ¿Problema ligado a la crianza?
- ◉ ¿Problema ligado a un factor ambiental?
- ◉ ¿Problema ligado a estresores?
- ◉ ¿El problema cumple criterios de Trastorno...?
- ◉ ¿El Dx. presenta síntomas físicos usuales?
- ◉ ¿El niño o su familia “intensifican” síntomas físicos?
- ◉ ¿El niño o su familia “inventan” síntomas físicos?

SD. DE MUNCHAUSEN

- Munchausen Syndrome by Proxy (MSP) es un trastorno que debe ser considerado como dx cuando persisten síntomas y signos sin una adecuada explicación a pesar de una investigación clínica exhaustiva. Muchos pueden ser provocados por **acciones** de los padres. La insistencia de los padres (en general la madre) sobre realizar más y particularmente investigaciones invasivas es una señal de alarma para pensar en MSP. En general los pedidos se relacionan con la satisfacción de necesidades psicológicas de los padres. Un elemento llamativo suele ser la jerga técnica que utilizan los padres. Muchos padres piden hospitalizaciones frecuentemente. La información obtenida en la web permite la manipulación de los datos referidos. Otras veces llama la atención la vulnerabilidad de niños pequeños con handicap.
- Fam Syst Health. 2009 Mar;27(1):113-5. Munchausen Syndrome by Proxy: a pediatrician's observations. Siegel DM.

DSM5: TR. FICTICIOS

- ◉ Factitious Disorder o Somatic Symptom Dis.
- ◉ 1) Falsedad en síntomas o signos físicos o psicológicos
- ◉ 2) Presentación del pac. como enfermo o con daños
- ◉ 3) La conducta es evidente aun cuando no se identifica beneficio secundario
- ◉ 4) No se explica mejor por un tr. mental como tr. delirante o psicosis aguda

TR.FICTICIO BY PROXI

- ◉ El dx lo recibe el autor, no la victima
- ◉ Se presenta el “engaño” sobre otra persona

LOS TR. ANSIEDAD

- ◉ Síntomas de pánico
- ◉ Cefaleas
- ◉ Opresión torácica
- ◉ Mareos
- ◉ Palpitaciones
- ◉ Epigastralgia
- ◉ Miedo a morir
- ◉ Crisis Disociativas (histéricas)
- ◉ Síntomas Somatoformes (histéricos)

TR. DEPRESIVOS

- ◉ Failure to thrive
- ◉ Depresión sensorio motriz
- ◉ Retraso pondoestatural
- ◉ Dificultades en rendimiento escolar

LOS TR. PSICÓTICOS

- ◉ Tr. Delirantes

- ◉ Tr. Psicóticos

ENFERMEDAD FÍSICA VS. PSÍQUICA

- ◉ Asma & Ansiedad
- ◉ Obesidad & Ansiedad / Depresión
- ◉ TCA & Ansiedad / Depresión
- ◉ Base genética vs crianza

ENF. PSÍQUICA Y FÍSICA

- ◉ ¿Hay relación entre enf. psíquica y física?
- ◉ ¿Existe fisiopatología para Trastornos Psiquiátricos?
- ◉ ¿Esto se relaciona con síntomas físicos?

¿ENF. MENTAL O PSÍQUICA?

- ⊙ El fenómeno de la MENTE
 - Las funciones superiores
- ⊙ El fenómeno del aparato PSÍQUICO
 - El componente subjetivo
- ⊙ ¿Dónde se desarrollan?
 - Cerebro & Soma

ESTRÉS & HIPOTÁLAMO

- ◉ REGULACION SUBCORTICAL
- ◉ SIST NERV AUTÓNOMO
 - HOMEOSTASIS INT. ANTE CAMBIOS EXT.
 - SIMPÁTICO :LUCHA Y HUIDA
 - PARASIMP.: REPOSO Y MANTENIMIENTO
- ◉ SIST ENDÓCRINO

ESTRÉS & HIPOTÁLAMO

- ◉ OUTPUT REGULADO POR:
 - CORTEX
 - AMIGDALA
 - FORMACION RETICULAR
- ◉ PROYECTA A :
 - ◉ TRONCO CEREBRAL
 - NUCLEO DEL TRACTO SOLITARIO.....PS
 - BULBO VENTRAL ROSTRAL.....S
 - ◉ MÉD. ESPINAL
 - ◉ SISTEMA ENDÓCRINO (CRH)

INPUT DEL MIEDO/ANSIEDAD

- ◉ AMIGDALA vía TÁLAMO
vía V. OLFATORIA
- ◉ CORTEZAS SENSORIALES PRIMARIAS
- ◉ ÁREAS ASOC SOMATOSENSITIVA UNIMODALES O CORT. PRIMARIAS
- ◉ ÁREAS ASOCIACIÓN MULTIMODAL
 - LÓB T-P-O
 - SISTEMA LÍMBICO
 - CORT. PRE FRONTAL
- ◉ INPUTS VISCERALES
 - BULBO: NÚCLEO TR SOLITARIO
 - BULBOPROTUBERANCIAL: N. GIGANTOCELULAR
 - PROTUBERANCIA: LOCUS CERULEUS (NADR)
 - FASCÍCULO TELENCEFÁLICO MEDIAL

¿CUERPO Y / O MENTE?

- ◉ Lo somático
- ◉ Desarrollo Emocional
- ◉ Mentalización

PRECAUCIONES

- ◉ Pensar en algo físico sin evaluar lo emocional familiar
- ◉ Pensar lo emocional como transitorio y “olvidarlo”
- ◉ Pensar primero que los síntomas son engañosos para beneficio secundario
- ◉ No considerar la intencionalidad del niño
- ◉ No considerar cómo son los padres individualmente y en el funcionalismo familiar
- ◉ No considerar opciones externas de estrés

GRACIAS !

© roberto.pallia@hiba.org.ar