

TRASTORNOS PSICOSOMÁTICOS EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

DEFINICIÓN Y CONCEPTO

En la actualidad no existe consenso sobre lo que constituyen los Trastornos Somatoformes en la infancia. Las clasificaciones CIE-10 y DSM-IV los definen como un grupo de trastornos en los que la característica común es la presencia de síntomas físicos que sugieren una enfermedad médica y que no pueden explicarse completamente por la presencia de una enfermedad, por los efectos directos de una sustancia o por otro trastorno mental.

Los cuadros somatoformes pueden clasificarse en: a) aquellos en que los factores psicológicos están asociados a los síntomas físicos o disfunciones (p. ej: trastorno de conversión), b) aquellos en los que los factores psicológicos influyen en el desarrollo de patología física (los trastornos clásicamente psicósomáticos: colitis ulcerosa, asma) y c) aquellos en que los síntomas físicos constituyen la manifestación principal del trastorno mental (p. ej.: trastornos de la alimentación).

En las aportaciones sobre la Psicopatología del desarrollo se plasman los trabajos de la escuela francesa (Lebovici), inglesa (Stern - Winnicott) y norteamericana (Brazelton), poniéndose de manifiesto que el bebé ya no es algo pasivo, sino algo activo en la interacción con el entorno. En la etapa infantil, la clínica psicósomática representa una forma prevalente de la “Expresión del Sufrimiento Emocional”: el trastorno psicósomático aparece cuando los afectos o las emociones no pueden expresarse normalmente, y cuando la energía que permanece encerrada en el organismo de forma crónica produce una disfunción en los órganos.

En definitiva, en la somatización el mecanismo defensivo es básico, de supervivencia (ante la angustia producida por un conflicto psíquico), y tiene como resultado un trasvase de lo psíquico a lo somático, escogiendo uno o varios órganos privilegiados por su valor simbólico o su minusvalía fisiogenética previa. El síntoma posee una función defensiva: cuando el síntoma está presente, la angustia desaparece.

EPIDEMIOLOGÍA / PREVALENCIA

Los Trastornos Psicosomáticos son una de las formas clínicas de expresión más común de los trastornos mentales en la infancia y la adolescencia. Conocer las etapas del desarrollo y las características del funcionamiento mental es fundamental para comprender la etiopatogenia de dichos trastornos.

En la práctica clínica, fundamentalmente en Atención Primaria, se tiende a buscar una causa orgánica a las quejas somáticas en la edad pediátrica, por lo que los datos de prevalencia y/o derivación a servicios especializados son variables dependiendo de las fuentes consultadas.

TASA PREVALENCIA	0-2 AÑOS		3-5 AÑOS		6-11 AÑOS
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	12,5% (*)
	1,4%	0,5%	9%	7,2%	
(*) En las niñas se incrementa del 10% a los 6 años al 30% a los 11 años; en los varones se presentan dos picos a los 8 y 10 años con una prevalencia del 40%.					
(J.L. Pedreira, 1991)					

En un estudio realizado en una Unidad de SMIJ (Loño, 2003) sobre 100 niños y adolescentes con quejas somáticas, se encontró una proporción de: dolor abdominal recurrente: 30%, cefaleas y mareos: 19%, palpitaciones: 15%, dificultad en deglución: 9%, marcha inestable: 9%, visión borrosa: 6%, artralgias: 2-3%, y síntomas menstruales: 3%.

NECESIDAD DE UNIDAD DE CRITERIOS

La mayor parte de los niños con trastornos somatomorfos no cumplen todos los criterios requeridos en las clasificaciones internacionales (CIE-10 y DSM-IV) para dichos trastornos. Al mismo tiempo el diagnóstico se realiza por exclusión, lo que conlleva una serie de problemas (que la enfermedad física no se haya manifestado todavía, que no se conozca suficientemente, que los medios técnicos no sean apropiados, o incluso que tenga un origen orgánico aunque exacerbado por aspectos psicológicos).

EDADES DE RIESGO y DIANAS

<i>Pedreira & Menéndez</i>	0-6 meses	6-12 meses	Infancia y adolescencia
Respiración		<ul style="list-style-type: none"> • espasmos de sollozo • asma 	<ul style="list-style-type: none"> • espasmos sollozo • asma
Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • cólicos • vómitos • anorexia • regurgitaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • mericismo • diarrea rebelde • colitis ulcerosa • rumiación 	<ul style="list-style-type: none"> • caprichos alimenticios • anorexia y bulimia • obesidad • abdominalgia • ulcus
Excreción			<ul style="list-style-type: none"> • enuresis • estreñimiento • encopresis • megacolon
Neurológico	<ul style="list-style-type: none"> • insomnio 	<ul style="list-style-type: none"> • insomnio 	<ul style="list-style-type: none"> • algias • migrañas • insomnio • Gilles de la Tourette
Endocrinología			<ul style="list-style-type: none"> • retraso psicógeno del crecimiento • diabetes
Dermatología	<ul style="list-style-type: none"> • atopias 	<ul style="list-style-type: none"> • atopias 	<ul style="list-style-type: none"> • alopecias • psoriasis • tricotilomanía • dermatitis / acné • pruritos

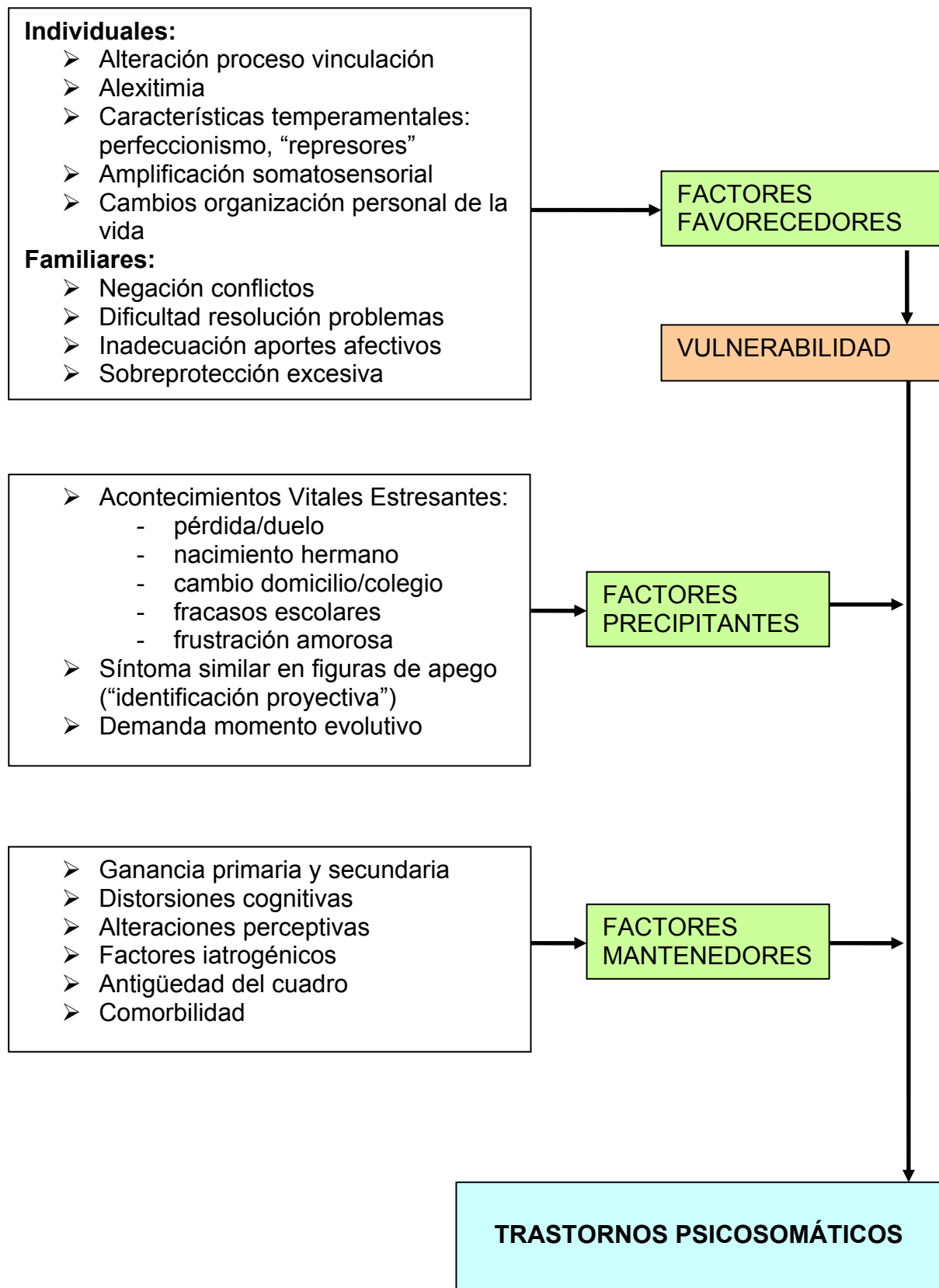
Figura 1.- SIGNOS Y SÍNTOMAS DE DETECCIÓN Y/O DERIVACIÓN

Figura 2.- PROTOCOLO DIAGNÓSTICO

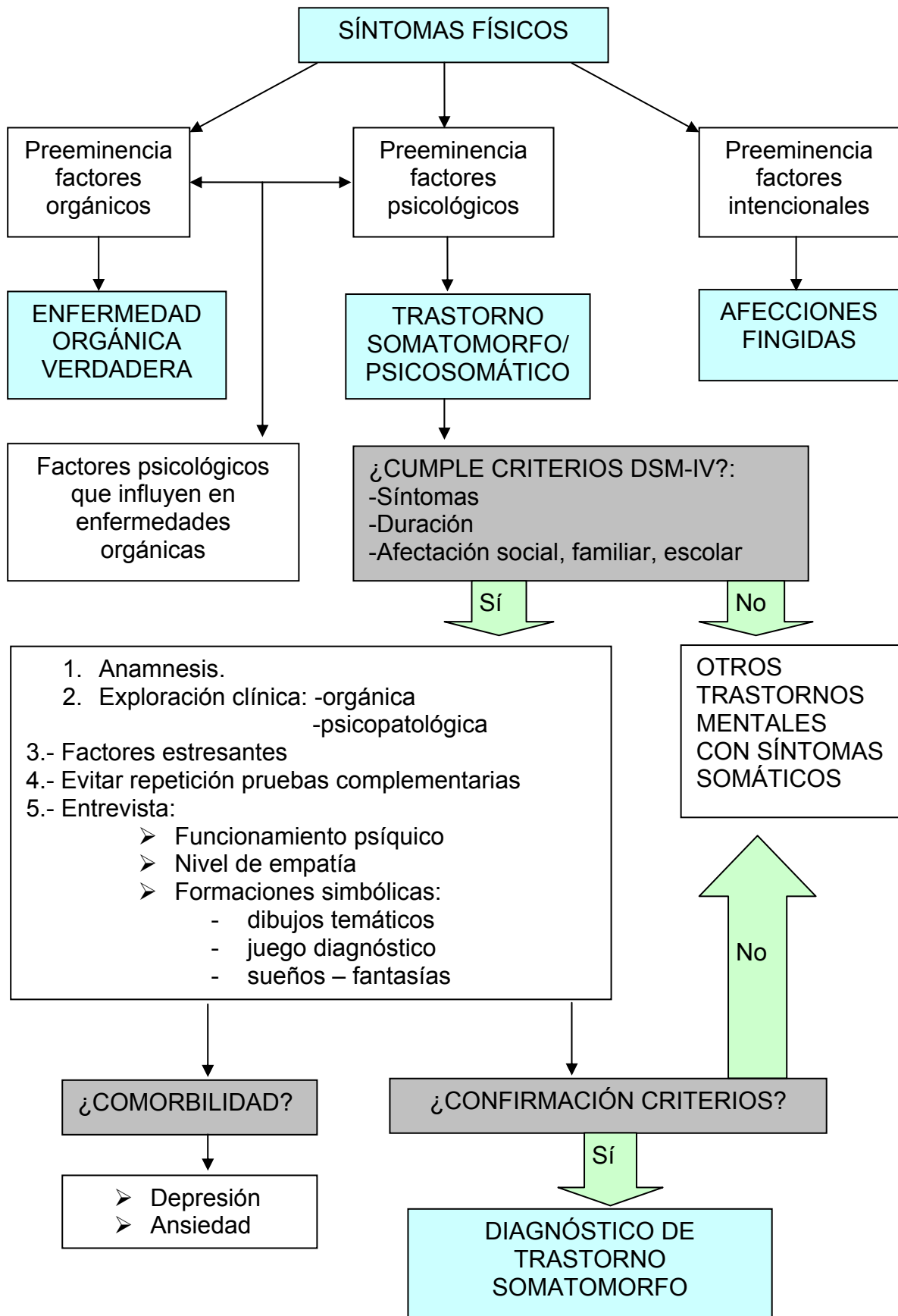


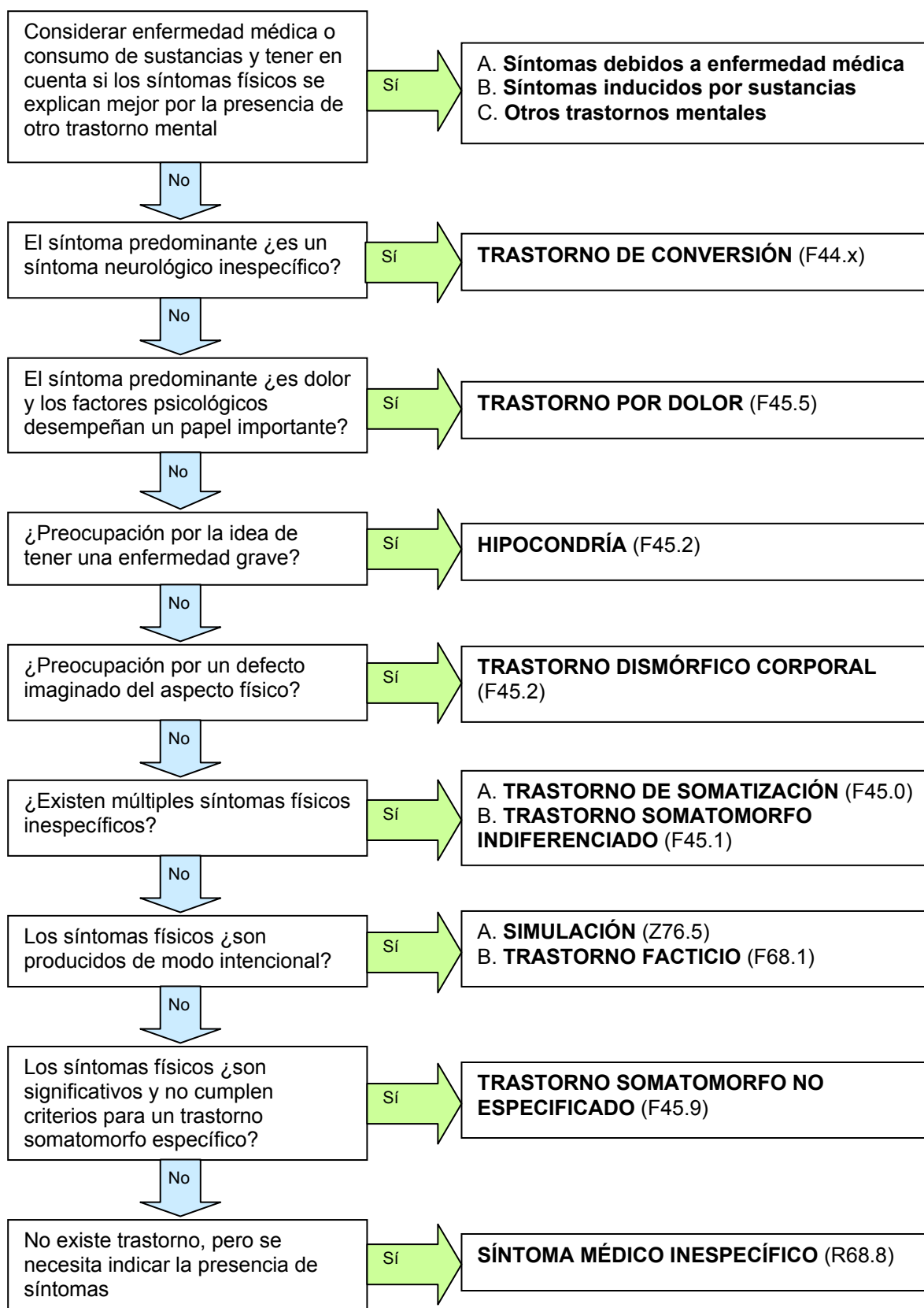
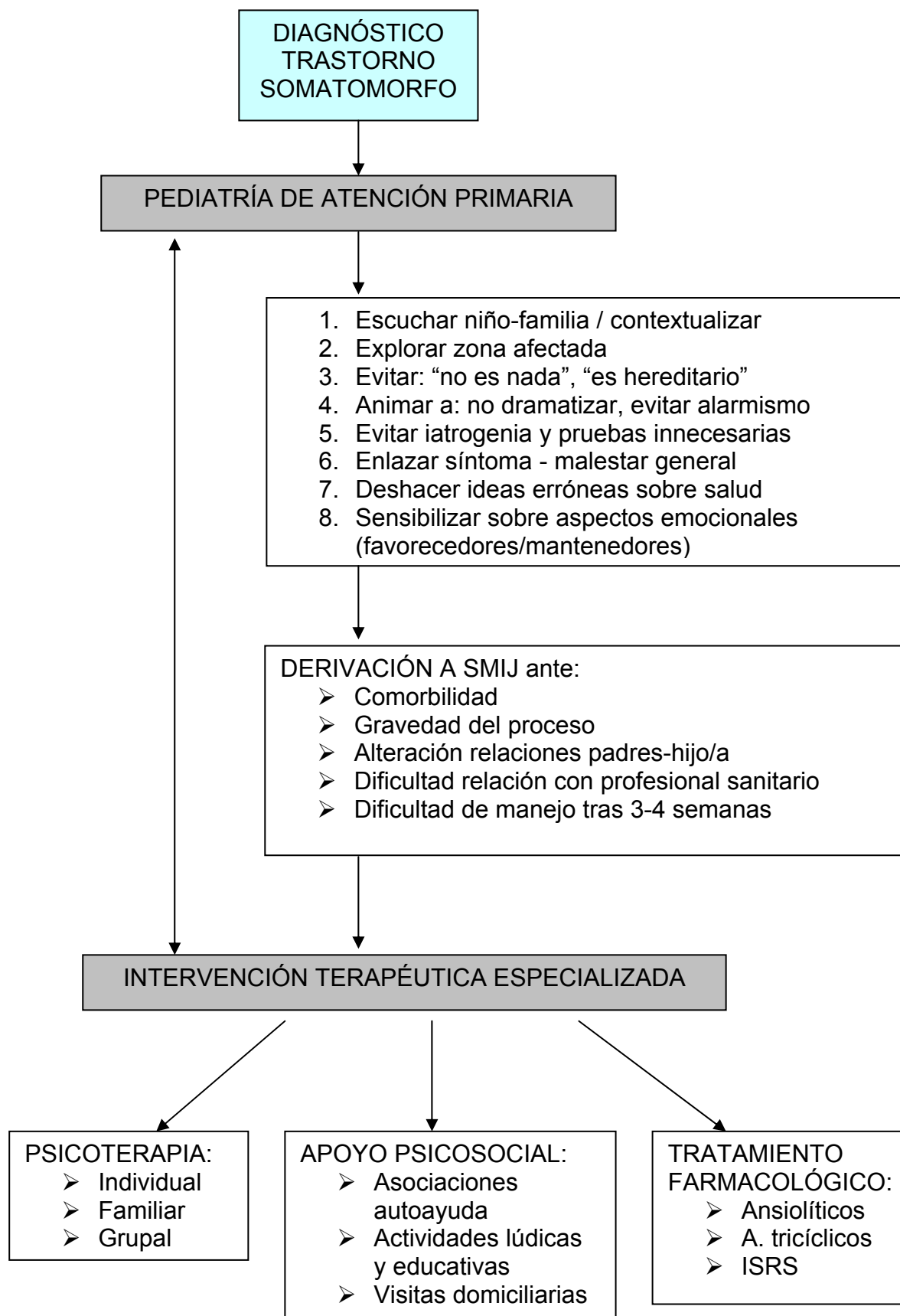
Figura 3.- DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Figura 4.- ALGORITMO TERAPÉUTICO



BIBLIOGRAFÍA

1. Campo J V. Somatization in children and adolescents. J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry.1994; 33: 1223-1234.
2. García-Campayo, J.: Trastornos somatomorfos. Nuevas Fronteras en Psiquiatría. Barcelona: SCM, 2002.
3. Garralda, M. E. AND Baley, D.: Pediatrician identification of Psychological factors associated with general pediatric consultation. J. Psychosomatic Rev., 1990, 34, 3, 303-312.
4. Loño J.; Ochando G. Trastornos somatomorfos en la Infancia. Rev. Psiquiatría Infanto-Juvenil. May. 2003; 19: 30-35.
5. Pedreira J.L.: Protocolos de salud Mental Infantil para atención Primaria. Madrid: ARAN-ELA, 1995.
6. Pedreira, J.L.; Sardinero, E.: Prevalencia de trastornos mentales de la infancia en atención primaria pediátrica. Actas Luso-esp. Neurol. Psiquiatría, 1996, 24, 4, 173-190.
7. Tomás, J.; Pedreira, J.L.: Condicionantes psicossomáticos y su tratamiento en la infancia y la adolescencia. Barcelona: Laertes, 2002.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

1. Ajuriaguerra J. Enfermedades psicossomáticas. Manual de Psiquiatría Infantil. Barcelona: Ed. Mason. 1990, Pag. 733-767.
2. American Psychiatric Association: Manual estadístico y diagnóstico de los trastornos mentales: DSM-IV. Barcelona: Toray-Masson, 1995.
3. Lopez Ibor, J.J. (Coord): CIE-10: Trastornos Mentales y del comportamiento. Madrid: Meditor, 1992.
4. Lopez Ibor, J.J. (Coord): DSM-IV TR para Atención Primaria: manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. Barcelona: Masson, 2004.
5. Pedreira, J.L.; Palanca, I.: Los Trastornos Psicossomáticos en la Infancia y Adolescencia. Rev. Psiquiatr Psicol Niño y Adolesc. 2001, 3 (1): 26-51.