PSYCHOGENIC POLYDIPSIA AND SCHIZOPHRENIA: THREE CASE-REPORTS

C. Macias[1], O. Orejas[2], E. Boix[2], S. García[1], J. Pagerols[1], A. Casals[1], M. Vallvé[1], M. Pérez[1], E. Carrió[1], JR. Fortuny[1]
1- CAEM-Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions INAD. Parc de Salut Mar. Sta. Coloma de Gramenet. Barcelona. Spain.
2- Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions-INAD Parc de Salut Mar. Barcelona. Spain

Introducción

La polidipsia psicógena es un trastorno caracterizado por la ingesta compulsiva de grandes cantidades de líquidos, que habitualmente se da dentro de un trastorno psiquiátrico, especialmente la esquizofrenia. Existen diversos factores asociados como el inicio y evolución de la enfermedad psiquiátrica, severo deterioro cognitivo, diagnóstico comórbido de abuso de alcohol, predominio de sintomatología negativa, inicio temprano de la esquizofrenia y largos períodos de hospitalización con baja respuesta a los antipsicóticos. Se evalúan tres casos con polidipsia enfatizando en la coincidencia de sus factores asociados.

Métodos

Se evalúa a tres pacientes afectos de polidipsia ingresados en unidad de MILLE en el Proceso para la Rehabilitación Psicosocial de CAEM-INAD, mediante la escala PANNS (Escala de Sintomatología Positiva y Negativa de la Esquizofrenia), WAIS III (Escala de Inteligencia de Weschler para adultos), Trail Making Test A y B, Escala FAS y revisión de la historia clínica.

Casos clínicos

Sujeto 1: Varón de 60 años, diagnosticado de esquizofrenia residual crónica, ingresado en Rehabilitación psicosocial desde 2012. Destaca sintomatología alucinatoria crónica, rumiaciones obsesivoides, empobrecimiento ideoafectivo y clínica ansioso-depresiva, conductas bizarras tipo pica, gestos autolíticos (ingesta de la propia orina y de grandes cantidades de agua con consecuentes episodios de hiponatremia) y conductas heteroagresivas. La evaluación neurocognitiva muestra un deterioro cognitivo, afectando a puntuaciones visoespaciales y visoconstructivas, memoria de trabajo y en cuanto a las funciones ejecutivas. Las funciones que dependen de los lóbulos frontales se encuentran alteradas, con gran predominio de sintomatología negativa, bajo control de impulsos, pensamiento estereotipado y obsesivo.

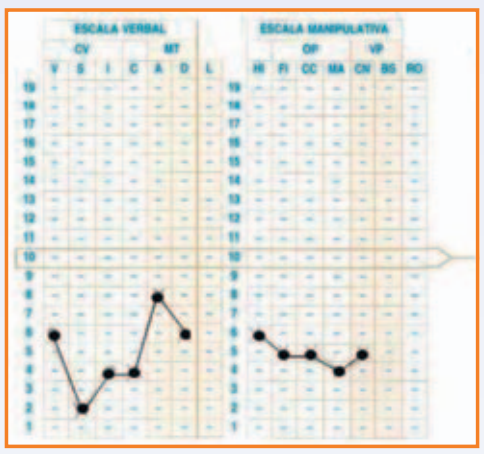
Resultados PANSS del Sujeto 1 ESCALA	Puntuación	Percentil
PANSS – P (Sint. Positiva)	18	15
PANSS – N (Sint. Negativa)	45	95
PANSS – PG (Patología General)	75	95

Resultados FAS del Sujeto 1 Nº Palabras	Percentil	
F	4	0
A	5	
S	5	
TOTAL Fluencia Fonética	14	
Animales	7	<1
Frutas y Verduras	5	
Nombres Propios	9	
TOTAL Fluencia Semántica	21	

Resultados Trail Making Test del Sujeto 1 Resultados	Percentil	
Trail Making Test A (TMTA)	195''	0
Trail Making Test B (TMTB)	306''	0

Sujeto 2: Paciente diestro de 43 años de edad, diagnosticado de esquizofrenia pàranoide, con daño cerebral adquirido (TCE) en el 2012. Ingresa en MILLE en el 2013.abuso de alcohol inicial, inicio temprano de la enfermedad psiquiátrica, larga hospitalización. Destaca preocupación hipocondríaca en la necesidad de orinar con existencia abusiva de líquidos provocando eventuales hiponatremias. La evaluación muestra un alto nivel en cuanto a la sintomatología negativa y deterioro cognitivo severo afectando sobre todo a sus funciones ejecutivas. Predominante sintomatología negativa, pensamiento estereotipado, marcado déficit de control de impulsos.

Resultados PANSS del Sujeto 2 ESCALA	Puntuación	Percentil
PANSS – P (Sint. Positiva)	19	15
PANSS – N (Sint. Negativa)	40	85
PANSS – PG (Patología General)	60	90

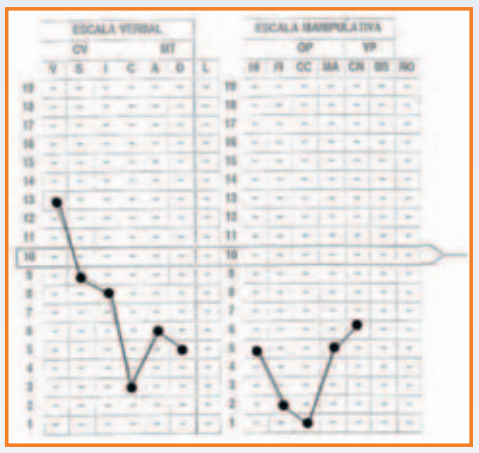


Resultados Trail Making Test del Sujeto 2 Resultados	Percentil	
Trail Making Test A (TMTA)	80''	0
Trail Making Test B (TMTB)	293''	0

Resultados FAS del Sujeto 2 Nº Palabras	Percentil	
F	6	0
A	6	
S	7	
TOTAL Fluencia Fonética	19	
Animales	18	70
Frutas y Verduras	14	
Nombres Propios	21	
TOTAL Fluencia Semántica	53	

Sujeto 3: Varón diestro de 50 años de edad, diagnosticado de esquizofrenia paranoide crónica, con inicio temprano de su enfermedad psiquiátrica, hospitalizado desde los 22 años y abuso de alcohol. Con polidipsia, bebiendo grandes cantidades de líquidos y eventuales hiponatremias, destaca idea delirante de la purificación de su cuerpo gracias al agua ingerida. Aparece un gran deterioro cognitivo, con graves dificultades de orden frontal, bajo control de impulsos, ausencia de juicio e introspección.

Resultados PANSS del Sujeto 3 ESCALA	Puntuación	Percentil
PANSS – P (Sint. Positiva)	8	5
PANSS – N (Sint. Negativa)	17	20
PANSS – PG (Patología General)	33	10



Resultados Trail Making Test del Sujeto 3 Resultados	Percentil	
Trail Making Test A (TMTA)	93''	0
Trail Making Test B (TMTB)	184''	0

Resultados FAS del Sujeto 3 Nº Palabras	Percentil	
F	12	25
A	11	
S	16	
TOTAL Fluencia Fonética	39	
Animales	20	70
Frutas y Verduras	13	
Nombres Propios	18	
TOTAL Fluencia Semántica	51	

Conclusión

Los tres casos estudiados coinciden en los factores asociados al trastorno (deterioro cognitivo, déficit en el control de impulsos, pensamiento estereotipado, frontalización, predominio de la sintomatología negativa, larga evolución de la enfermedad psiquiátrica y hospitalización) dos de ellos con episodios de adicción. La polidipsia psicógena es un trastorno con relativo desconocimiento de las causas que lo provocan, implicando un riesgo vital en los pacientes con esquizofrenia, conllevando un difícil control del trastorno y su tratamiento en dichos sujetos.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions
Parc de Salut MAR Barcelona