

EXEMPLE CLÍNIC B

Adjunto un exemple clínic perquè identifiqueu els diferents tipus de deliris presents i raoneu si es detecta en el cas algun tipus de trastorn de la percepció

Es tracta d'un home de 35 anys que ha passat llargs períodes d'hospitalització, amb un quadre greu diagnosticat com a **esquizofrènia paranoide**.

La malaltia se li va manifestar per **primera vegada als 19 anys**, quan iniciava estudis universitaris; llavors vivia fora del domicili familiar i estava enamorat platònicament d'una companya de curs.

Els primers símptomes varen anar aflorant acompanyats del fracàs en els estudis i de greus dificultats relacionals. Sentia que **tothom s'aprofitava d'ell**, pensava que la conducta dels altres tenia per objectiu arruïnar-li la vida, no podia dormir perquè **li posaven "coses a l'aigua"**, i **va intentar suïcidar-se** per posar fi a aquest infern.

Va tornar amb la família i va abandonar els estudis.

En el decurs d'una **crisi d'agitació** va ser portat a un servei d'urgències, on li van aplicar un tractament injectable. A partir d'aquest episodi, el pacient deia que **li havien canviat la sang** i que li havien injectat un líquid **per convertir-lo en malalt**.

Sovint es queixava de **descomposició dels ossos**, i deia que el **cervell se li anava desintegrant** a poc a poc, que **se li deformava la cara i el cos** i que havia d'estar sol i **aïllat**, ja que si tenia **contacte amb altres persones, es deformaven i descomponien com ell**.

Més endavant presentava **al·lucinacions visuals i auditives**; explicava que la seva àvia i una cosina mortes el visitaven sovint, i que volien que anés amb elles.

Sovint fugia de casa seva o de l'hospital per **allunyar-se de la mort**, que el cridava, o **demanava alguna cosa per morir** i posar fi al patiment.

En un episodi de descompensació aguda, el pacient va fugir del domicili, **es va tirar a la via del tren** i va morir atropellat.

1. Detecta els diferents deliris que presenta l'home del cas i indica a quins tipus corresponen.
2. S'observa algun trastorn de la percepció en el cas?

Gràcies a totes aquelles que heu participat en aquest primer cas del debat.

Recopilant les vostres aportacions i tenint en compte la classificació dels deliris que pareix al document semiologia, en aquest home trobem els següents deliris:

- **Deliri d'autoreferència i de persecució:** "Sentia que tothom s'aprofitava d'ell; pensava que la conducta dels altres tenia per objectiu arruïnar-li la vida; li posen coses a l'aigua".

La distinció que ha exposat entre autoreferencial i de persecució és molt entenedora. Tot i així, realment, el component de persecució pràcticament sempre està darrera de molt deliris, preneu com exemple hipocondríac.

- **Deliri hipocondríac:** El pacient creu que li han injectat un líquid per convertir-lo en malalt i que li han canviat la sang.

- **Deliri nihilista:** "Sovint es queixava de descomposició dels ossos, i deia que el cervell se li anava desintegrant a poc a poc, que se li deformava la cara i el cos i que havia d'estar sol i aïllat, ja que si tenia contacte amb altres persones, es deformaven i descomponien com ell".

En referència a aquest darrer deliri, algú de vosaltres heu fet la reflexió encertada de si això no es podria tractar d'una al•lucinació en comptes d'un deliri. El que està clar que la creença que els altres també es deformarien si prenién contacte amb ell, és un deliri ja que **és tracta d'una creença**, no d'una percepció. Ara bé, la descomposició d'ossos, la desintegració del cervell i la deformació de cara i cos jo ho he considerat un deliri perquè és la temàtica típica del deliri nihilista però també perquè hi ha unes creences o **afirmacions que són impossibles de ser certes**, a banda que hi hagi una al•lucinació. El que caldria explorar més és si aquestes creences inversemblants van acompanyades d'al•lucinacions.

- Una possibilitat és que hi hagi al•lucinació i deliri: per exemple, que el pacient sentís uns sensacions inexistents en el seu cos (com ara, **l'al•lucinació** d'un formigueig en el cap) i a aquesta **percepció irreal**, se **l'acompanyés d'una interpretació delirant** ("Sento un formigueig en el meu cap [al•lucinació], això deu ser que se'm desintegra el cervell [deliri]). En el material de semiologia, teniu descrit aquest tipus de deliris, són els **deliris al•lucinatoris**, aquells que s'estructuren sobre una al•lucinació.

- Una altra possibilitat podria ser que **només hi hagués creença delirant** però **sense al•lucinació**: el pacient no sent cap sensació provinent del seu cos però "**sap**" que se li està podrint.

- Una tercera possibilitat, que segur que no és la d'aquest cas, és que **només es presenti al•lucinació** però **no es faci una interpretació delirant** d'ella (seria el cas de la persona que es presenta al metge dient que té moltes picors, picors que són al•lucinades, però no les interpreta de cap manera).

Pel que fa que se li deformava la cara, diria el mateix: caldria explorar més si és que ell realment quan es mira al mirall **es veu** diferent [**al•lucinació**] o no es veu físicament diferent però **sap** que està canviant la seva cara, els sentits l'enganyen [**deliri**].

Com a trastorns de la percepció, hi ha:

al•lucinacions visuals (la visita de l'àvia i cosina mortes) i audites (la mort el cridava). Queda pendent el tema de les al•lucinacions **cenestèsiques** (canvi de cara, descomposició d'ossos i cervell **si sent alguna sensació**) que caldria explorar-ho més.

Per tant:

- **deliri** és un trastorn del **pensament** i té a veure amb **creences**
- **al·lucinació**, trastorn de la **percepció**, té a veure amb **sensacions** provinents dels òrgans dels sentits.

Deliris i al·lucinacions tenen una alta comorbiditat (= la probabilitat que es presentin junts en una persona és molt elevada) i estan relacionats entre sí sovint (són de la mateixa temàtica o es fa una interpretació delirant de l'al·lucinació).