



TRASTORNO PSICÓTICO BREVE INDUCIDO POR CANNABIS:

I.M Balaguer Villegas¹, S. Martos Luque², L. Carmona Calvo-Flores², I. Aguilar Martín².

1.- C.S. Balerma, El Ejido, Almería. 2.- c-s- Ejido Norte, El Ejido, Almería.



El cannabis es negativo para la salud mental porque puede ocasionar un síndrome de dependencia, inducir psicosis propias, causar un síndrome amotivacional, y precipitar el inicio y exacerbar el curso de la esquizofrenia. Pese a ello, hoy presenciamos un fenómeno de tolerancia social en el que el consumo de cannabis se ha desdramatizado y desmitificado.

CASO CLÍNICO:

Varón de 18 años que acude a consulta de atención primaria acompañado de su madre. El motivo de es que la familia encuentra al paciente nervioso, angustiado e irritable desde hace unos 10 días. Tiene un comportamiento extraño. Pasa gran parte del día solo (encerrado en su cuarto, en la calle y falta a clase).

No tiene antecedentes familiares psiquiátricos, no padece ni ha padecido ninguna enfermedad de interés, es consumidor ocasional de tabaco, cannabis y alcohol; y presenta un rendimiento escolar algo bajo.



Pedimos a la madre que salga de la consulta. El paciente presenta ideas delirantes paranoides: justifica su nerviosismo con que sus amigos le han tomado “manía”, desconfía de ellos, tiene la sensación de que le quiere hacen algo “malo”. Esto le ha hecho consumir más cannabis para tranquilizarse, pero se extraña de que esto no le ha ayudado. Al contrario, le hace estar más nervioso y que estos pensamientos que él intenta evitar (no relacionándose con sus amigos y estando solo) sean más intrusivos. También presenta alteraciones de la percepción tipo desrealización.

Hacemos interconsulta telefónica con psiquiatra de referencia que nos indica que, dado que el paciente tiene buen soporte familiar y por las implicaciones que tiene un ingreso en una unidad de agudos de salud mental en un paciente tan joven, ven apropiado iniciar tratamiento ambulatorio. Éste consiste en cese inmediato del consumo, permanecer en casa bajo supervisión estrecha por parte de la familia, paliperidona 6 mg cada 24h y revisión en 72 horas. Era viernes a las 12 de mañana y por tanto no se pudo gestionar una cita más precoz, que sería lo ideal en el paciente con trastorno mental grave. Aconsejamos a la familia que ante cualquier empeoramiento, síntoma que no sepan manejar o sospecha de que el paciente pueda hacerse daño así mismo o a otros acudir a urgencias hospitalarias para valoración urgente.

PALABRAS CLAVE: Cannabis, psicosis tóxica, trastorno mental.

BIBLIOGRAFIA:

Tziraki S. Trastornos mentales y afectación neuropsicológica relacionados con el uso crónico de cannabis. Rev Neurol. 2012; 54 (12): 750-760; Gainza I, Nogué S, Martínez Velasco C, Hoffman RS, Burillo-Putze G, Dueñas A, Gómez J, Pinillos MA. Intoxicación por drogas. Anales del sistema sanitario de Navarra. 2003; 26 (Supl. 1) 99-128. Gutiérrez-Rojas L, De Irala J, Martínez-González MA. Efectos del cannabis sobre la salud mental en jóvenes consumidores. Rev med univ Navarra. 2006; 50 (3-10).