

## Trastorno facticio en obstetricia: reporte de caso

**Juan Carlos Molano<sup>1</sup>**

**Natalia Cortés<sup>2</sup>**

**Efraín Noguera<sup>3</sup>**

### Resumen

*Introducción:* El síndrome de Münchhausen es la condición más estudiada del trastorno facticio con síntomas físicos; sin embargo, su presentación clínica durante la gestación es poco frecuente y es escasa la literatura al respecto. *Objetivo:* Presentar un caso de trastorno facticio en obstetricia. *Método:* Revisión y análisis de caso clínico. *Resultados:* Se presenta el caso de una mujer de treinta años de edad con gestación de seis semanas, quien consulta en múltiples ocasiones por un cuadro de emesis y dolor abdominal. Fueron varios los diagnósticos con los que cursó la paciente y se llegaron a excluir patologías como porfiria intermitente aguda, colon narcótico, epilepsia abdominal y espasmo esofágico. La paciente expresó su deseo de interrumpir el embarazo en la semana 21 de gestación. Esta se llevó a cabo una vez su caso fue presentado a junta médica que concluyó que existen condiciones tanto orgánicas como mentales que representan un alto riesgo para la salud de la paciente. *Conclusión:* Por su alta complejidad, estos trastornos constituyen un reto para el clínico, particularmente en las fases iniciales de su presentación. Los trastornos facticios son rara vez sospechados y diagnosticados, incluso en el ámbito hospitalario; por ende, es de suma importancia educar a los profesionales de la salud en atención primaria y en el medio hospitalario para identificarlos y poder orientar un adecuado manejo y tratamiento.

**Palabras clave:** Síndrome de Münchhausen, trastornos fingidos, embarazo, obstetricia.

**Title: Factitious Disorder in Obstetrics: Case Report**

### Abstract

*Introduction:* Munchhausen's syndrome is the best-studied type of factitious disorder with predominantly physical signs and symptoms. However, its clinical presentation during pregnancy is rare and literature on the subject is scarce. *Objective:* To present a case of factitious disorder during pregnancy. *Method:* Review and analysis of a clinical case. *Results:* The case of a 30-year-old woman six weeks pregnant who consults on multiple occasions with emesis and abdominal pain is discussed. Various different diagnoses were considered and pathologies

.....  
<sup>1</sup> Médico psiquiatra institucional de la Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia.

<sup>2</sup> Interna FSFB, estudiante de Medicina de XI semestre, de la Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia.

<sup>3</sup> Médico psiquiatra institucional de la Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia.

such as acute intermittent porphyria, narcotic bowel syndrome, abdominal epilepsy, and esophageal spasm were discarded. The patient expressed her desire to terminate the pregnancy at week 21. The pregnancy was terminated after a medical panel concluded that there were both organic and mental conditions that placed the patient's health at risk. *Conclusions:* Factitious disorders are very complex and extremely challenging to the clinician especially during the initial phases. They are seldom suspected and rarely diagnosed even in hospital settings. Therefore it is of utmost importance to educate healthcare professionals in the detection of this disorder to ensure proper management and treatment.

**Key words:** Münchausen's syndrome, factitious disorder, pregnancy, obstetrics.

## Introducción

Dentro de los motivos de consulta frecuentes en psiquiatría de enlace se encuentran los síntomas físicamente no explicados. Si bien el síndrome de Münchausen no es frecuente, constituye la condición más estudiada del trastorno facticio con síntomas físicos (1). Para el paciente existe una imperiosa necesidad de asumir el rol de enfermo. Estos síntomas pueden ser totalmente inventados, corresponder a exageraciones de un síntoma real o autoinfligidos (2).

Las presentaciones clínicas más frecuentes son: dolor abdominal (laparotomofilia migrans), hemorragias (hemorragia histriónica), dermatológica (dermatitis autogénica), sínto-

mas neurológicos (neurología diabólica) e infecciones autoinoculadas (3). Los trastornos facticios del tipo no Münchausen son más frecuentes en mujeres con características pasivas, inmaduras, conformistas, que requieren mayor apoyo e intervención familiar, y con frecuencia son profesionales de la salud (4). Por lo general, sus síntomas afectan un solo sistema y no suelen tener peregrinación a diferentes instituciones sanitarias.

La presentación clínica de estos trastornos durante la gestación es poco frecuente (5), probablemente su subdiagnóstico se deba a la escasa sospecha del clínico, al tratarse de una mujer en embarazo, y por lo que implica el rol materno de cuidar y cuidarse. Adicionalmente, en una gran mayoría de los casos no son valoradas por psiquiatría.

Múltiples presentaciones clínicas se han descrito en la literatura, dentro de las más frecuentes: hemorragia vaginal antes del parto por heridas autoinflingidas, enfermedad trofoblástica que altera muestras de orina al agregar gonadotropina coriónica humana (GCH), fingir actividad uterina pretérmino, embarazo ectópico con dolor abdominal y autoadministración de GCH, ruptura prematura de membranas e hiperémesis gravídica, autoinducirse arcadas y vómito (6). Esta última condición se ilustra en el caso que se describe a continuación.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4190856>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4190856>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)