

Esquizofrenia en la infancia y adolescencia



Josep Tomàs, Anna Bielsa, Núria Bassas, Miquel Casas (eds.)

LAERTES



CUADERNOS DE PAIDOPSIQUIATRÍA-XVI

Los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR para la esquizofrenia son iguales tanto si se trata de un adulto como de un adolescente o niño. Ciertamente, la esquizofrenia en cualquier edad, presenta un conjunto de trastornos semejantes, déficit en el movimiento suave de seguimiento ocular, déficit de atención, distractibilidad, alteración en la capacidad de rendimiento, hipersensibilidad autonómica, etcétera; asociada a alteraciones en la neuroimagen cerebral con aumento ventricular, reducción de la sustancia gris en áreas frontal, parietal y temporal.

Pero, desde un punto de vista clínico, es evidente que actualmente deben diferenciarse claramente de la esquizofrenia del adulto, dos formas, una que presenta un inicio temprano antes de los doce años de edad, y otra que consiste en aquella cuyo inicio aparece antes de los dieciocho años y por encima de los doce.

En la forma más precoz de esquizofrenia, aquella que aparece antes de los doce años de edad, el clínico suele desestimar las alucinaciones auditivas que el niño percibe como algo que desde fuera de su cabeza le comenta algo, le da órdenes o simplemente mantiene con él una conversación, puesto que piensa que, o bien son pensamientos ligados a una depresión mayor o, en otros casos, dependen de una situación de privación social o quizás de condicionantes culturales.

Su frecuencia es baja, afecta a 1 por 10.000, pero la necesidad de su diagnóstico precoz es muy importante. Algunos presentan graves déficits de aprendizaje lectográfico o del lenguaje, y en otros puede haber la existencia previa de un trastorno generalizado del desarrollo que en la edad puberal se agudiza en forma de esquizofrenia infantil. De hecho, es muy frecuente la existencia de un síndrome de afectación multidimensional de tipo deficitario madurativo.

En la segunda forma de inicio antes de los dieciocho años suele ocurrir en mayor frecuencia después de los quince años, y en este caso, al igual que en las formas adultas, las que aparecen después de los dieciocho años de edad, convendrá la práctica de una historia psiquiátrica de los padres del paciente y un meticuloso examen mental.

Nuestra intención en este cuaderno es llamar la atención sobre este cuadro clínico y favorecer con su exposición su mejor y más extensivo diagnóstico con el fin de mejorar un tratamiento y prevención más extenso del grupo de trastornos incluidos en la esquizofrenia.

Pediatría

LAERTES

ISBN 84-7584-567-3



9 788475 845678