

“Maullidos Mortales”

Un caso especial de sonambulismo.

Corchos González, N; Perea Pérez, R; Diaz Atienza F; Guerrero Velázquez J. R. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.



El caso: Hace dos noches encontraron a su hijo de 12 años colgado de una percha, congestionado, con herida en el cuello. Nadie sabe lo ocurrido. En la consulta el niño está muy angustiado, temeroso, no se acuerda de nada, “Estaba soñando y escuchaba el maullido de un gato...hasta darme cuenta que el que maullaba era yo...me estaba asfixiando”

AP. Consultó por primera vez a la edad de 3 años por inquietud psicomotriz. “Sin conciencia de peligro, era alocado”.....con problemas de sueño hasta los tres años, el pediatra le prescribió *variargil* Desde los 7 años esta diagnosticado de TDAH y en tratamiento con metilfenidato

El rendimiento escolar siempre ha sido deficiente. Ha repetido curso en una ocasión, es sociable, empático, “cariñoso”. Autonomía adecuada para su edad

AF: Tiene un tío con “ nervios” y distrofia muscular .Hermano mayor y padre sonámbulos.

Casos similares conocidos: Son el de W.Tobias Wong, un exitoso diseñador con una larga historia de sonambulismo y el de una joven Clarisa Glenn de 18 años, tenía pesadillas recurrentes de ahorcamiento... ambos se ahorcaron durante el sueño, falleciendo.

Parasomnias: Acontecimientos o conducta anormal asociada al sueño por la activación de sistemas fisiológicos en momentos inapropiados del ciclo sueño-vigilia, (sistema nervioso vegetativo, sistema motor o de los procesos cognoscitivos) DSM-IV. TR

Dentro de las parasomnias el sonambulismo y los trastornos del comportamiento durante la fase R.E.M pueden dar lugar a conductas homicidas y suicidas. En nuestro caso estaríamos ante **Parasomnia pseudosuicida:** donde el sonámbulo es capaz de herirse a sí mismo, puede morir a consecuencia de actos que realiza mientras duerme, de forma accidental (por defenestración , atropello, al manejar armas...)

Sonambulismo: Puede afectar al 2,5% de la población ,es más común en adolescentes jóvenes(10-14 años). Tiende a desaparecer espontánea mente. Hasta 15 % de los niños tiene al menos un episodio en el que caminan dormidos. Se asocia a actividades potencialmente peligrosas.

Tr de comportamiento –conducta-durante la fase REM En este infrecuente trastorno el sujeto “actúa” el contenido del sueño, algunas veces de forma violenta. Los que lo sufren comunican mas terrores nocturnos, somnolencia diurna y alucinaciones hipnagógicas (frecuentemente visiones de ser atacado)

Los Tr del Sueño, según su etiología pueden estar relacionados con un Tr.mental, una enfermedad médica o inducidas por sustancias: entre otras los derivados anfetamínicos.

Carga genética hay estudios que señalan su importancia ,si un miembro de la familia está afectado, el riesgo de que otro de primer grado lo padezca se multiplica por diez

En nuestro caso confluyen varios posibles factores etiológicos: La carga genética, ser TDAH (tienen con más frecuencia alteraciones del sueño) en tratamiento con metilfenidato.

Por otro lado el efecto de los trastornos de sueño comporta alteraciones durante el día, la persona que no duerme bien está más distraída e irritable y tiene un peor control sobre sus conductas lo que podría identificarse con un TDAH.

Nuestra actitud terapéutica fue

- Escuchar y tranquilizar al paciente y padres Citarlos más frecuentemente.
- Implantar medidas de seguridad (señales acústica, cierres...)
- Se solicita EEG, estudio de sueño
- Se retiró tratamiento con Metilfenidato

