

ABORDAJE DE UNA PACIENTE CON SINDROME DE TOURETTE

SIRIMARCO, KARINA; NUCCIARONE MILENA; CALAMANTE, FERNANDA; PINOLA LIDIA.

CENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD PARA PACIENTES CON RIESGO MEDICO. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNLP.

Categoría: Casos Clínicos

Resumen

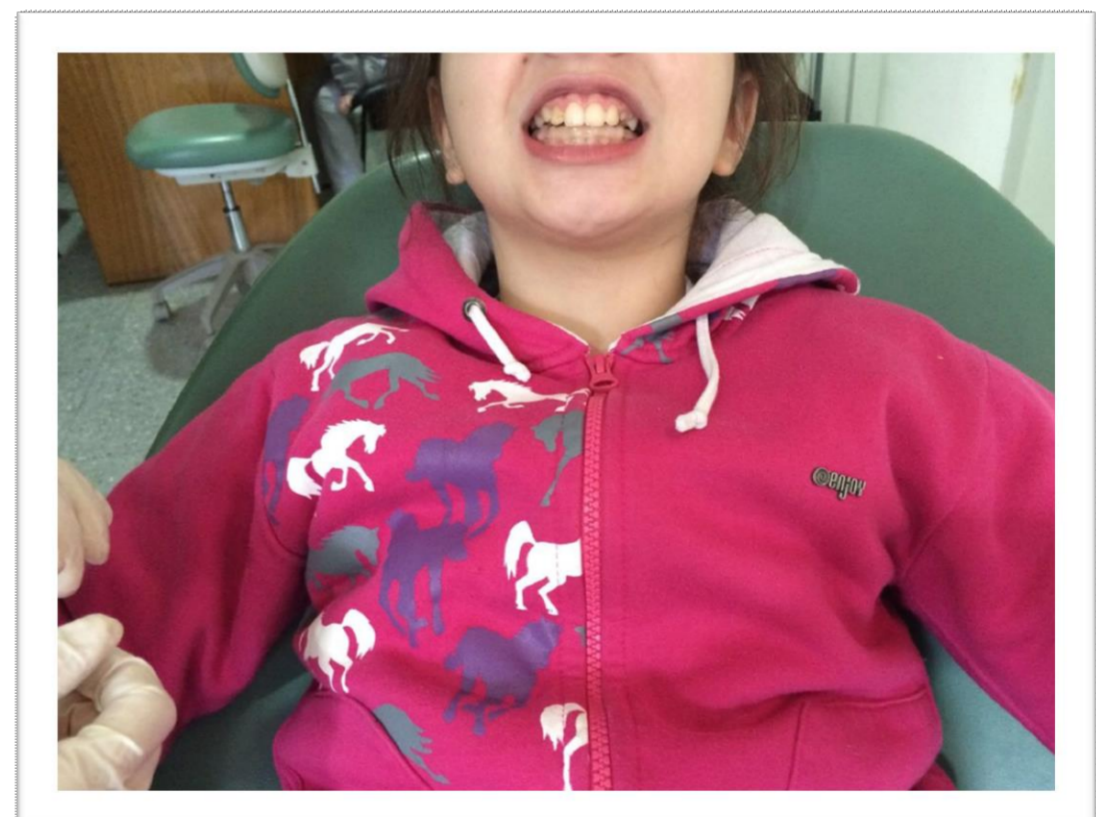
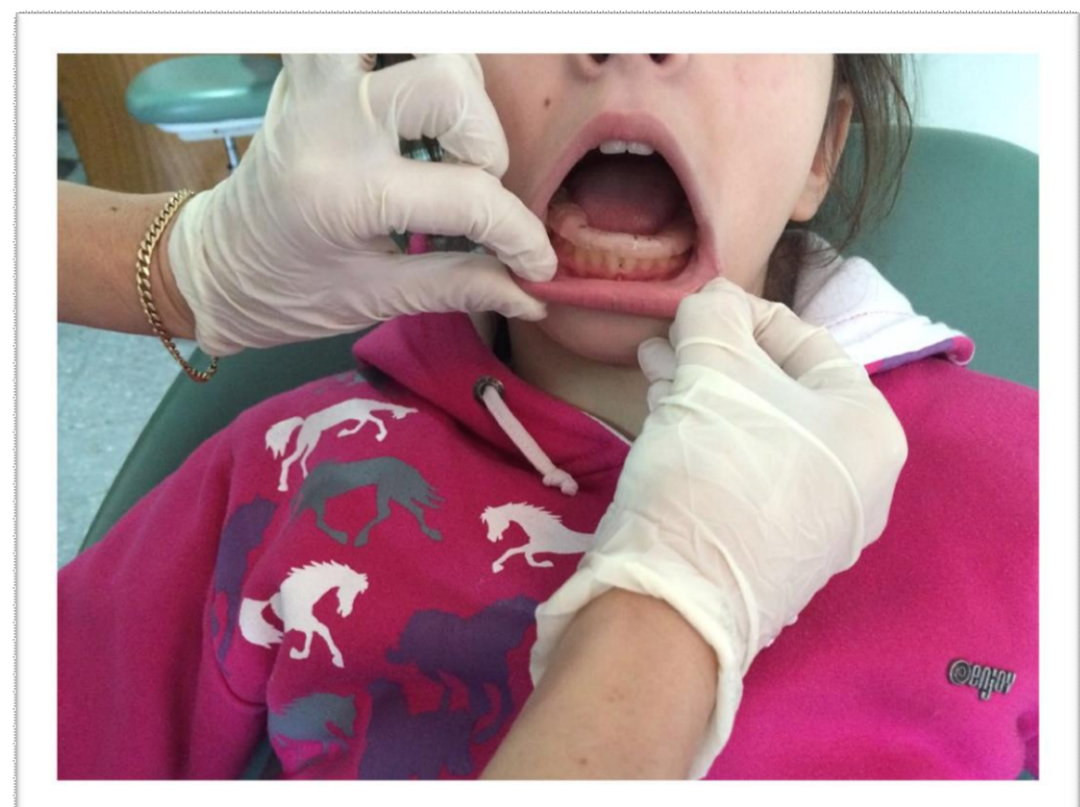
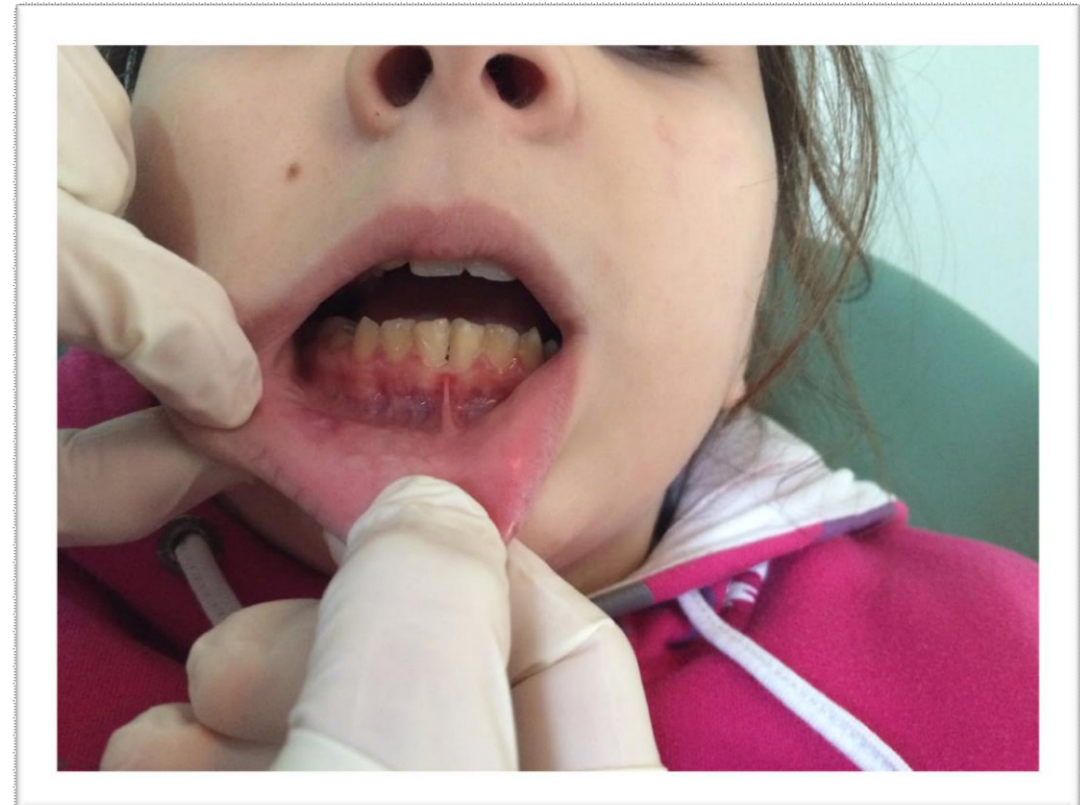
El síndrome de Tourette es un trastorno neuropsiquiátrico, heredado, con inicio en la infancia, caracterizado por múltiples tics físicos (motores) y vocales (fónicos). Estos tics característicamente aumentan y disminuyen; se pueden suprimir temporalmente, y son precedidos por un impulso premonitorio. Se presenta a la consulta, en el Centro de Alta Complejidad en Pacientes con Riesgo Médico de la Facultad de Odontología UNLP, una paciente de 10 años, en la cual se observan tics y movimientos involuntarios muy violentos. Cursa sin retraso mental ni madurativo, y se hacen más frecuente cuando la paciente está durmiendo o relajada. El diagnóstico psiquiátrico es Síndrome de Tourette. Debido a estos movimientos involuntarios, a nivel bucal se observan fracturas y microfaturas en las piezas dentarias y la mucosa bucal se ve afectada por erosiones traumáticas en diversas zonas y en la lengua se observan úlceras de gran tamaño de curso evolutivo agudo y subagudo con características serpiginosa y terebrante. Debido a las características del caso se decide realizar un tratamiento interdisciplinario, odontoestomatológico-psicológico. El tratamiento se aborda desde lo psicológico, con entrevistas a la mamá y a la paciente, sesiones con juegos y dibujos tratando de aumentar su autoestima, para lograr su sociabilización. Desde la odontología se realiza tratamiento de restauración de piezas dentarias afectadas y un tratamiento preventivo ambulatorio con flúor al 1% y clorhexidina al 0.12 % gel alternados y se coloca una placa de protección mucosa para disminuir considerablemente las lesiones en la mucosa bucal y lengua. El abordaje interdisciplinario en este síndrome, es indispensable porque aumenta la autoestima del paciente y alivia al mínimo posible los efectos secundarios sobre la cavidad bucal, mitigando el sentimiento de rechazo con el cual estos pacientes están acostumbrados a lidiar.

Introducción

El síndrome de Tourette es un trastorno neuropsiquiátrico, heredado, con inicio en la infancia, caracterizado por múltiples tics físicos (motores) y vocales (fónicos). Estos tics característicamente aumentan y disminuyen; se pueden suprimir temporalmente, y son precedidos por un impulso premonitorio.

Descripción del Caso

Se presenta a la consulta, en el Centro de Alta Complejidad en Pacientes con Riesgo Médico de la Facultad de Odontología UNLP, una paciente de 10 años, en la cual se observan tics y movimientos involuntarios muy violentos. Cursa sin retraso mental ni madurativo, y se hacen más frecuente cuando la paciente está durmiendo o relajada. El diagnóstico psiquiátrico es Síndrome de Tourette. Debido a estos movimientos involuntarios, a nivel bucal se observan fracturas y microfaturas en las piezas dentarias y la mucosa bucal se ve afectada por erosiones traumáticas en diversas zonas y en la lengua se observan úlceras de gran tamaño de curso evolutivo agudo y subagudo con características serpiginosa y terebrante. Debido a las características del caso se decide realizar un tratamiento interdisciplinario, odontoestomatológico-psicológico. El tratamiento se aborda desde lo psicológico, con entrevistas a la mamá y a la paciente, sesiones con juegos y dibujos tratando de aumentar su autoestima, para lograr su sociabilización. Desde la odontología se realiza tratamiento de restauración de piezas dentarias afectadas y un tratamiento preventivo ambulatorio con flúor al 1% y clorhexidina al 0.12 % gel alternados y se coloca una placa de protección mucosa para disminuir considerablemente las lesiones en la mucosa bucal y lengua.



Conclusiones

El abordaje interdisciplinario en este síndrome, es indispensable porque aumenta la autoestima del paciente y alivia al mínimo posible los efectos secundarios sobre la cavidad bucal, mitigando el sentimiento de rechazo con el cual estos pacientes están acostumbrados a lidiar.

Referencias

Rodrigo L, Huerta M, Salas-Puig J (2015). «Tourette Syndrome and Non-Coeliac Gluten Sensitivity. Clinical Remission with a Gluten-Free Diet: A Description Case». *J Sleep Disord Ther* 4: 1. doi:10.4172/2167-0277.1000183.

[Volver arriba](#): María Beatriz Moyano. Centro Interdisciplinario de Tourette, TOC, TDAH, y Trastornos Asociados (CITTA) (2010). «Trastornos por Tics y Síndrome de Tourette en niños y adolescentes». *Revista ANXIA* (16): 24-38. [Volver arriba](#): «Diagnóstico del Síndrome de Tourette». *DSM-IV-R*.

Jódar Vicente, Mercè; José Barroso Ribal (2005). *Trastornos del lenguaje y la memoria*. Barcelona: Editorial UOC. ISBN 9788497882200.

Moe, Barbara (2000). *Coping with Tourette Syndrome and tic disorders*. Nueva York: Rosen Pub. Group. ISBN 0823929760.

