

de glucosa en sangre aumentados, que hicieron necesario la modificación de dosis en múltiples ocasiones de su tratamiento antihipertensivo y antidiabético hasta lograr estabilizar las cifras tensionales y niveles de glucosa en sangre.

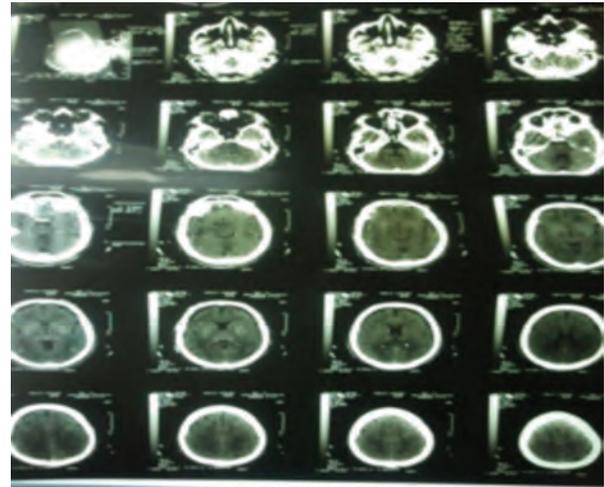
El paciente presentó notable aumento de peso (Peso 87kg), el cual fue más notorio en los últimos dos meses. Tenía una circunferencia abdominal de 121 centímetros y altura de 1.64 mts Según índice de masa corporal (IMC) se encontró en la categoría de obesidad tipo I (IMC 32). El resto del examen físico se encuentra dentro de parámetros normales al momento de la evaluación.

Se realizó perfil lipídico encontrándose hiperlipemia (colesterol: 232 mg%), hipertrigliceridemia (triglicéridos 275 mg%), hiperglicemia (glicemia: 255 mg/dl, y pruebas de función hepática elevadas (TGO: 49 U\L, TGP: 55 U\L). Estudio de TAC cerebral (ver imagen No.1) y electroencefalograma no presentaron evidencia de alteraciones. También refería episodios de dolor abdominal difuso intermitente y vómitos por lo que se decide realizar ultrasonido abdominal total reportando esteatosis hepática grado II + hiperplasia prostática benigna (ver imagen No. 2).

Dado su falta de control de niveles de glucosa y presión arterial -siendo el uso de olanzapina un factor de riesgo a considerar como posible causa- se decide omitir su uso y se inicia tratamiento con risperidona.

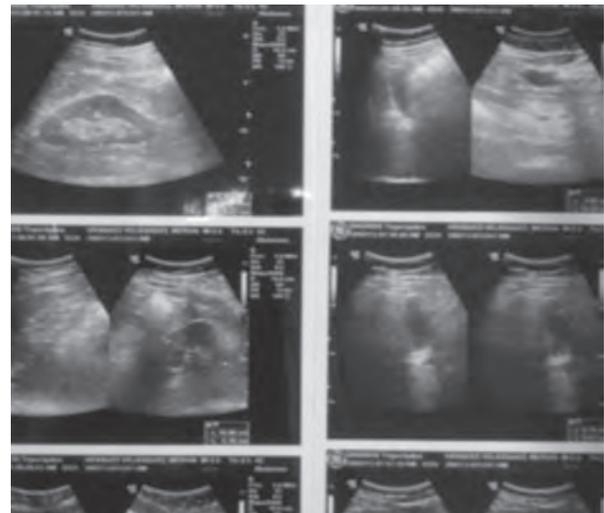
El paciente evolucionó con cifras tensionales estables y glucometrías controles normales. Se consideran los diagnósticos de Esquizofrenia Paranoide y Síndrome Metabólico según los datos encontrados.

Imagen No1. Tomografía axial computarizada de cerebro. 07-Sept-2012



Estudio TAC cerebral sin alteraciones observadas

Imagen No2. Ultrasonido abdominal total realizado 28 de febrero 2012



Ultrasonido abdominal total con presencia de Esteatosis Hepática Grado II e Hipertrofia Prostática benigna.

DISCUSIÓN

En las personas con trastornos mentales hay tres factores que se entrecruzan y aumentan el riesgo de SM: factores del estilo de vida, características del trastorno psicótico y uso de medicación antipsicótica⁵