



Integral del Adolescente en Crisis (SAIAC) del Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza. Se decidió iniciar manejo con antipsicóticos de segunda generación, Risperidona 3 mg/día vía oral.

Dentro de los antecedentes médicos de importancia se encontraron: riñón poliquístico a los 6 meses de vida intrauterina por lo que se le realizó nefrectomía unilateral a los 9 meses de edad, sufrimiento fetal, hipotonía neonatal, y retraso en el desarrollo fisiológico. Hace 3 años asiste a un centro de capacitación especial a terapia del lenguaje. Paciente se ha caracterizado por ser impulsivo, tendencia a realizar rabietas, conductas autolesivas, verborreico, perezoso, agresivo. Se presentó una remisión completa de los síntomas psiquiátricos a las 6 semanas de haber iniciado el tratamiento con Risperidona, continuando su manejo integral por el servicio de psiquiatría y endocrinología pediátrica.

## DISCUSIÓN

Al paciente se le diagnosticó SPW a la edad de 5 años, tenía antecedentes de sufrimiento fetal agudo, hipotonía neonatal y presenta discapacidad intelectual leve (mediante WISC-R); estos hallazgos son casi universales en el SPW; el retraso en el desarrollo motor está presente en el 90-100% de los niños con este síndrome. Las evidencias indican que el 40% de las personas con SPW tienen inteligencia límite o normal - baja, otro 40% presentan discapacidad intelectual leve y el 20% tienen discapacidad intelectual moderada. <sup>(2)</sup>

Dentro del patrón de conducta del paciente se encuentra la agresividad, las rabietas y

pobre control de los impulsos. Un perfil de comportamiento característico en estos pacientes son las rabietas, la terquedad, comportamiento manipulador y compulsivo; que se hacen evidentes en la primera infancia en el 70-90% de estos pacientes. <sup>(7)</sup>

El paciente presentó cuadro psicótico después de una descompensación diabética, persistiendo la sintomatología psicótica luego de corregir niveles de glicemia, de un 6-28% de los pacientes con SPW manifiestan síntomas psicóticos con una edad de inicio entre 13 y 36 años. <sup>(9)</sup> Hiraiwa R. y Maegaki Y., en el año 2007 estudiaron 165 personas con SPW con edades comprendidas entre 2-31 años, los dividieron en cuatro grupos: grupo I (34 niños de 2- 5 años); grupo II (57 niños de 6-11 años); grupo III (45 adolescentes de 12 - 17 años) y el grupo IV (29 adultos de 18-31 años); de un 79.4% a 100% de los participantes presentaron perseverancia, verborrea, conductas autolesivas (pellizcarse la piel), rabietas y la hiperfagia. La prevalencia de síntomas psicóticos fue del: 2.9% para el grupo I, 1.8% para el grupo II, 8.9% para el grupo III y el 27.6% para el grupo IV; concluyendo que la vulnerabilidad psiquiátrica es frecuente entre los adultos jóvenes con SPW. <sup>(9)</sup>

El paciente fue manejado con Risperidona 3 mg/día presentando remisión de los síntomas psicóticos a las 6 semanas, sin presentar alteración metabólica por el uso de ésta. Pringsheim T. et al (2014) realizaron un Meta-análisis de 1996 a 2010 en niños hasta la edad de 18 años, incluyeron los antipsicóticos de segunda generación (ASG): risperidona, olanzapina, quetiapina, aripiprazol, cloza-