



## PRESENTACIÓN DE CASO

**Trastorno ansioso depresivo en paciente con leucemia linfoblástica. A propósito de un caso**

**Anxious-depressive disorder in a patient with lymphoblastic leukemia. The purpose of a case**

Conrado Ronaliet Alvarez Borges <sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7395-6853>  
[conradoronaliet@gmail.com](mailto:conradoronaliet@gmail.com)

Iris Dany Carmenate Rodríguez <sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6282-3120>

Ivianka Linares Batista <sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5969-6626>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas Sancti Spíritus, Cuba

<sup>2</sup> Hospital Pediátrico “José Martí Pérez”, Sancti Spíritus, Cuba

### Resumen

**Introducción:** la niñez y adolescencia son etapas tempranas de la vida donde con frecuencia se diagnostican enfermedades hemato-oncológica, siendo las leucemias el cáncer más frecuente en esta etapa de la vida. **Objetivo:** determinar el estado de salud mental en un paciente con leucemia linfoblástica. **Presentación de caso:** paciente femenina de 14 años producto de un embarazo BARO, nacida a las 39,1 semana, parto eutócico, apgar adecuado no precisado. Hija de padres divorciados desde 5 años de vida. Vive en zona rural, convive con mamá, padrastro y hermana menor. Ambos padres trabajadores agrícolas. La cual lleva seguimiento por el servicio de onco-hematología. Con diagnóstico de leucemia linfoblástica para lo cual lleva tratamiento médico. Por lo que interconsulta con psiquiatría infantil por presentar cuadros de irritabilidad, llanto fácil, agresiones verbales a sus padres. **Conclusiones:** la salud mental es una cuestión que debemos de olvidar al realizar nuestra labor asistencial pues somos seres biopsicosociales.

**Palabras clave:** leucemia linfoblástica; ansiedad; depresión; salud mental

### Abstract



Introduction: childhood and adolescence are early stages of life where hemato-oncological diseases are frequently diagnosed, with leukemias being the most common cancer at this stage of life. Objective: determine the mental health status in a patient with lymphoblastic leukemia. Case presentation: 14-year-old female patient resulting from a BARO pregnancy, born at 39.1 weeks, normal delivery, adequate apgar score not specified. Daughter of divorced parents since 5 years of life. He lives in a rural area, lives with his mother, stepfather and younger sister. Both parents are agricultural workers. Which is monitored by the onco-hematology service. With a diagnosis of lymphoblastic leukemia for which he is undergoing medical treatment. Therefore, he consulted with child psychiatry due to symptoms of irritability, easy crying, and verbal attacks on his parents. Conclusions: mental health is an issue that we must not forget when carrying out our healthcare work since we are biopsychosocial beings.

Keywords: lymphoblastic leukemia; anxiety; depression; mental health

## Introducción

La niñez y adolescencia son etapas tempranas de la vida donde con frecuencia se diagnostican enfermedades hemato-oncológica, siendo las leucemias el cáncer más frecuente en esta etapa de la vida. En los últimos años estudios reportan la supervivencia alta, cerca del 90% en niños con leucemia linfoblástica aguda. Esta población ha reportado alteraciones en el comportamiento, por lo que la evaluación desde el punto de vista de la salud mental en estos pacientes es un eslabón fundamental para una adecuada recuperación orgánica. La evaluación psicológica, por un personal calificado es parte integral de la atención médica. La prevalencia de depresión y ansiedad en niños y adolescentes con leucemia linfoblástica es alta si se los compara con niños sanos, aunque los síntomas de la depresión y la ansiedad pueden pasar inadvertidos por el médico al considerar que son una respuesta normal durante el tratamiento del cáncer.<sup>(1)</sup>

La depresión es un trastorno psiquiátrico común en pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, causado por la pérdida de la sensación de



normalidad y en parte por los efectos secundarios del tratamiento. En ocasiones manifestando con cuadros de irritación, agresividad hacia sí mismo, acompañantes y las cosas. Lo que llamamos desde el punto de vista psiquiátrico como depresión en mascarada en esta edad. <sup>(1,2)</sup>

Como bien se conoce no la depresión y ansiedad se siguen una a la otra como la sombra sigue al hombre por lo que difícil no ver este cortejo sintomática al examinar un paciente con cambio biográficos importantes, siendo estas edades tempranas de la vida aún más difíciles por lo pocos recursos psicológicos que pueden manejar los niños y adolescentes. El cual es un estado en el que se experimenta miedo, angustia o preocupación, y a menudo se presenta como respuesta a una situación estresante común en el individuo que esté enfrentando los desafíos de una enfermedad grave, como el cáncer, que podría tener un impacto negativo en la recuperación del paciente y, pese a no ser la causa principal, los síntomas de depresión y ansiedad pueden agudizarse después del tratamiento en esta enfermedad.<sup>(3,4)</sup>

Debido a esto, el objetivo del presente estudio fue determinar el estado de salud mental en un paciente con leucemia linfoblástica

### **Presentación de caso**

Paciente femenina de 14 años producto de un embarazo BARO, nacida a las 39,1 semana, parto eutócico, apgar adecuado no precisado. Hija de padres divorciados desde 5 años de vida. Vive en zona rural, convive con mamá, padrastro y hermana menor. Ambos padres trabajadores agrícolas. La cual lleva seguimiento por el servicio de onco-hematología. Con diagnóstico de leucemia linfoblástica para lo cual lleva tratamiento médico. Por lo que interconsulta con psiquiatría infantil por presentar cuadros de irritabilidad, llanto fácil, agresiones verbales a sus padres. Por lo cual se realiza examen psiquiátrico donde se arriban a conclusiones diagnósticas y conducta terapéutica.

### **Examen psiquiátrico**



Paciente con buen desarrollo pondoestatural. Con poco contacto ocular, se muestra inquieto en su lecho. Lenguaje claro y coherente.

Funciones de síntesis e integración: Conectado con el medio, pero poco motivado para la interacción, orientado en tiempo y espacio, poco atento a la entrevista. Pensamiento origen real, curso normal, contenido “yo no quiero seguir más aquí”, “Por qué esto me paso a mí”, “yo no lo merezco”, “yo tengo algo malo”.

Funciones afectivas: Puerilidad, cambios afectivos intensos que se apreciaban durante la entrevista, se muestra irritable, marcada ansiedad, impresiona asustada, temerosa, relacionado con la enfermedad.

Funciones conativas: Hiperactividad, ansiedad motora, insomnio de conciliación, despertares nocturnos frecuentes. Selectividad para los alimentos a consumir, pero sin inapetencia. Rechaza la comida de la institución.

Funciones de relación: Afectadas globalmente. Solo la motiva irse para su casa. Baja autoestima, considera que su condición provoca estrés a la familia y tienen que enfrentar situaciones difíciles por su culpa.

Estudios realizados donde se realiza entrevista psiquiatría, historia social psiquiátrica, estudio psicológico donde se aplicaron test psicométricos con IPJ, IDARE, IDERA.

Diagnostico nosológico: Trastorno ansioso depresivo: Plantado por los antecedentes del cambio biográfico, los cuadros de ansiedad objetiva son insomnio, otras alteraciones del sueño, hiperactividad, agresividad, miedos, perretas, agitaciones, llanto fácil, claramente ni tiene la intensidad suficiente como para justificar un diagnóstico.

Se aplicó tratamiento psicoterapéutico, enfocado en corregir las distorsiones cognitivas e ideas irracionales que prevalecían y desajustaban su salud mental. Se aplicó terapia familiar. Se indicó tratamiento farmacológico con



Clordiazepóxido a dosis bajas y evaluación por medicina natural y tradicional donde se trabajó con auriculoterapia. Con una evolución favorable de la misma.

## **Discusión**

El trastorno ansioso depresivo es de las primeras causas de trastornos psiquiátricos a nivel mundial; el alto grado de inquietud que generan impactan en la salud del individuo, afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, son los jóvenes, mujeres y adultos mayores los más proclives a sus efectos incapacitantes.<sup>(5)</sup>

Las manifestaciones con escala de ansiedad objetiva son insomnio, otras alteraciones del sueño, hiperactividad, agresividad, miedos, perretas, conductas autolíticas, agitaciones, consumo de sustancias, anorexia, obsesiones, bulimia. Según la manifestación presente en los pacientes. En este caso se puede presentar varias manifestaciones en el mismo paciente. <sup>(5,6)</sup>

La provincia de Sancti Spíritus se encuentra en igual situación, de forma general la ausencia de una metodología para la pesquisa, ha determinado un subregistro de la enfermedad.

La depresión frecuentemente coexiste con ansiedad, por ello en 1992 la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) introdujo el diagnóstico trastorno mixto de ansiedad y depresión en el grupo de otros trastornos de ansiedad caracterizado por síntomas de ambas enfermedades, pero ninguno de ellos predomina claramente ni tiene la intensidad suficiente como para justificar un diagnóstico por separado.<sup>(7, 8)</sup>

## **Conclusiones**

La salud mental es una cuestión que debemos de olvidar al realizar nuestra labor asistencial pues somos seres biopsicosociales. Teniendo un abordaje integral desde varias especialidades que tributen a la estabilidad orgánica y mental del paciente.



## Referencias Bibliográficas

1. Cano-Vázquez EN, Galmich-Gómez ÁA, Soto-Flores PA, Gutiérrez-Chablé LE, Ochoa-Fuentes DA, *et al.* Depresión, ansiedad y calidad de vida en pacientes pediátricos con leucemia [Depression, anxiety and quality of life in pediatric patients with leukemia]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2022 Aug 31;60(5):517-523. Spanish. Disponible en : 36048721; PMID:PMC10395942
2. Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries LAG, Moreno F, Dolya A, Bray F, *et al.* International incidence of childhood cancer, 2001–10: a population-based registry study. *Lancet Oncol.* 2017;18(6):719–731. doi: 10.1016/s1470-2045(17)30186-9. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Landolt MA, Vollrath M, Niggli FK, Gnehm HE, Sennhauser FH. Health-related quality of life in children with newly diagnosed cancer: a one year follow-up study. *Health Qual Life Outcomes.* 2006;4(1):63. doi: 10.1186/1477-7525-4-63. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Moore IM, Challinor J, Pasvogel A, Matthay K, Hutter J, Kaemingk K. Online exclusive: behavioral adjustment of children and adolescents with cancer: teacher, parent, and self-report. <https://onf.ons.org/onf/30/5/behavioral-adjustment-children-and-adolescents-cancer-teacher-parent-and-self-report> *Oncol Nurs Forum.* 2003;30(5):E84–E91. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Linares-Batiista I, Alvarez-Borges C, Carmenate-Rodríguez I. Uso de la ozonoterapia en el trastorno ansioso depresivo. **Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana** [Internet]. 2023 [citado 20 Ene 2024]; 20 (3) Disponible en: <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/352>
6. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2001: salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas [Internet]. Disponible en: [http://cdrwww.who.int/whr/2001/en/whr01\\_es.pdf](http://cdrwww.who.int/whr/2001/en/whr01_es.pdf)
7. Carmenate Rodríguez I, Salas Mayea Y. Perfil clínico y epidemiológico de población infantil con manifestaciones psiquiátricas durante la pandemia de COVID-19. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2021 Mar [citado 2023 Ago 13]; 93(1):



e1206.

Disponible

en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312021000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100004&lng=es) Epub 01-Mar-2021.

8. Gonçalves F, González VM, Vázquez J, Toquero F, Zarco J. Guía de buena práctica clínica en depresión y ansiedad 2a ed. Organización Médica Colegial de España. 2003 [Internet]. Disponible en: [https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia\\_depresion\\_ansiedad\\_2edicion.pdf](https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_depresion_ansiedad_2edicion.pdf)

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.