

## CATATONIA: Caso Clínico

Querenghi Alberto, Fraticola Gabriel, Duella Julieta y Julián Ferretti  
*Hospital Churruca-Visca*

### Introducción

La catatonía es un reacción cerebral instintiva que permanece en el círculo de las manifestaciones espasmódicas en la cual se incluye la histeria y la epilepsia. J. C. Goldar sostiene que el neocórtex ventral frena la emisión de actos en las cortezas agranulares prerrolandica y límbica, dando lugar a la inhibición de los aparatos motores agranulares intelectual e instintivo respectivamente.

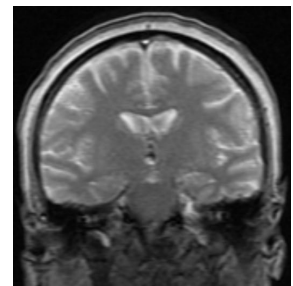
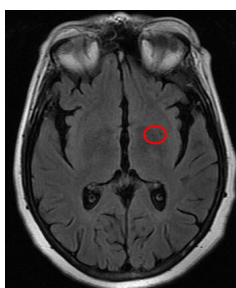
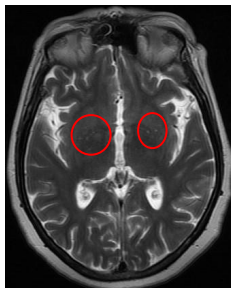
### Caso Clínico

B.N de 51 años de edad que presentó:

- Episodios de ansiedad, actitud expansiva e irritable y síntomas depresivos asociados a consumo alcohol.
- Fue internada por impulsividad y agresividad con intento de fuga de la unidad de emergencia previo abandono del tratamiento.
- Actualmente se la ve con los dedos impregnados de nicotina, mirada fija e hipomímica con escaso parpadeo, mantiene una misma postura por varias horas, no se higieniza sola y pasa días sin asearse, come carnes crudas y comida en mal estado.

### Modalidad

Seguimiento del caso y estudios por resonancia magnética



Se observan en los cortes axiales signos atrofia frontal (V de Goldar) y parietal, e imágenes puntiformes a nivel de los núcleos de la base.

**Conclusión:** Podemos afirmar que la catatonía es exclusivamente territorio de los ganglios de la base y que su comienzo puede ser en cualquier sector cortical, como en este caso la corteza frontal interna, que si la atrofia se expande al neocórtex producirá un cuadro demencial, pero si progresa internamente comprometiendo a los ganglios de la base el cuadro será claramente un síndrome catatonico.