



FE DE ERRATAS

Por un lamentable error en el Caso Clínico de la Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría N° 1 de 2012 (Rev Chil Neuro-Psiquiat 2012; 50 (1): 62-67) se omitieron autores, dice:

Síntomas psicóticos, paranoides y catatónicos como debut de enfermedad de Cushing en una paciente con síndrome de Turner. Reporte de caso y revisión de la literatura.

Ray Ticse A.¹

Debe decir:

Síntomas psicóticos, paranoides y catatónicos como debut de enfermedad de Cushing en una paciente con síndrome de Turner. Reporte de caso y revisión de la literatura

Ray Ticse A.¹, David Tomateo T.², Jaime E. Villena³ y Sergio Vásquez K.⁴

VER VERSIÓN CORREGIDA EN PÁGINA SIGUIENTE

Síntomas psicóticos, paranoides y catatónicos como debut de enfermedad de Cushing en una paciente con síndrome de Turner. Reporte de caso y revisión de la literatura

Psicotic, paranoid and catatonic symptoms as Cushing disease onset in a Turner syndrome patient.

Case report and literature revision

Ray Ticse A.¹, David Tomateo T.², Jaime E. Villena³ y Sergio Vásquez K.⁴

It is known that hypercortisolism and overactivity of the Hypothalamus pituitary adrenal axis are associated to psychiatric diseases presentation. In patients with Cushing syndrome, mood disorders are common, also psychosis cases also are present during the disease. But, the presence and mostly the onset with a episode of catatonic psychosis is unusual. The cortisol excess produce structural damage in the Central Nervous System, reversible and irreversible, specially in the hippocampus. We show the case of a young woman with previous diagnostic of Turner syndrome, karyotype 45 XO, who presented a psychiatric episode characterized for depressive psychotic symptoms and posteriorly a catatonic state as an unusual form of Cushing disease onset. This patient presented health improvement after pituitary resection. There is not evidencia that Turner syndrome influes over this unusual form of presentation.

Key words: Cushing, Turner, catatonia, psychosis, hypercortisolism.
Rev Chil Neuro-Psiquiat 2012; 50 (1): 62-67

Introducción

El síndrome de Cushing puede debutar con un cuadro en el que predominen signos y síntomas psiquiátricos, siendo los más frecuentes asociados a trastornos del ánimo, generalmente depresión. También puede presentarse síntomas psicóticos, los que incluso pueden predominar al momento del diagnóstico, sin embargo, es inusual

que presenten catatonia como debut¹. Se tiene evidencia que el hipercortisolismo produce daño estructural en el sistema nervioso central que puede ser reversible con el tratamiento². Reportamos el caso de una paciente con síndrome de Turner y enfermedad de Cushing, el cual debutó con depresión psicótica, posteriormente catatonia; y presentó recuperación progresiva de la sintomatología psiquiátrica luego de la resección pituitaria.

Recibido: 21/06/2011

Aprobado: 03/04/2012

Conflictos de Interés: Ninguno. Fuentes de financiamiento: Hospital Nacional Cayetano Heredia y Universidad Peruana Cayetano Heredia.

¹ Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Cayetano Heredia. Profesor Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú.

² Médico Internista y Psiquiatra. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Profesor Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú.

³ Médico Endocrinólogo. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Profesor Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú.

⁴ Médico Internista. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Profesor Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú.