



## TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS EN PACIENTES CON EPILEPSIA DEL LÓBULO TEMPORAL.

**Autor:** Dr. Yordany Arias Molina <sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Especialista de I y II Grado en Psiquiatría, Hospital General Universitario “Carlos Manuel de Céspedes y del Castillo”, Departamento de Psiquiatría, Granma, Cuba.  
[yordany@infomed.sld.cu](mailto:yordany@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** La epilepsia del lóbulo temporal constituye un problema de salud a nivel global, considerada la segunda enfermedad neurológica más común. **Objetivo:** identificar los trastornos neuropsiquiátricos en pacientes con epilepsia del lóbulo temporal en el municipio Bayamo, Granma, Cuba. **Métodos:** se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en 68 pacientes diagnosticados con epilepsia del lóbulo temporal, atendidos en la consulta de Neuropsiquiatría del Centro Médico Ambulatorio del Hospital General Universitario “Carlos Manuel de Céspedes y del Castillo” en el período de enero de 2019 a enero de 2020. Se aplicaron test y el examen psiquiátrico para determinar: trastorno de ansiedad, trastorno psicótico, trastorno de la personalidad e idea suicida. **Resultados:** los pacientes estudiados mostraron una ansiedad como rasgo y estado con niveles de bajo (16,17 %) y alto (42,64 %), respectivamente; el 92,64 % no presentó trastornos psicóticos; de los trastornos de la personalidad estudiados se describieron en mayor cuantía el histriónico (41,17 %) y el paranoide (30,88 %); el 26,47 % presentó idea suicida. **Conclusiones:** los pacientes con epilepsia del lóbulo temporal presentan trastornos neuropsiquiátricos con alto estado de ansiedad, trastornos de la personalidad, sin trastornos psicóticos.

**Palabras clave:** trastorno neuropsiquiátrico; epilepsia del lóbulo temporal; ansiedad; personalidad; trastornos psicóticos.



## **INTRODUCCIÓN**

La epilepsia del lóbulo temporal constituye un problema de salud a nivel global, considerada la segunda enfermedad neurológica más común, afecta aproximadamente a 70 millones de personas a nivel mundial sin distinción de sexo o color de la piel, las personas más afectadas pertenecen a países en vías de desarrollo, donde existen obstáculos culturales y socioeconómicos para la aceptación y diagnóstico de la enfermedad, donde se estima se podría encontrar hasta 80 % de los pacientes con epilepsia, particularmente en las regiones de África subsahariana y América Latina. <sup>(1, 2)</sup>

El término de epilepsia del lóbulo temporal (ELT) se estableció tras la lobectomía realizada por Penfield en 1954, y posteriormente fue modificado por Walker en 1967 y Falconer en 1979. <sup>(3)</sup>

Rodríguez Zambrano *et al.* <sup>(4)</sup> y López Hernández *et al.* <sup>(5)</sup> la consideran un trastorno adquirido multifactorial aunque aceptan que en actualidad se reconocen que algunos factores genéticos pueden dar origen a este trastorno, sin embargo, existen pocos reportes que sostengan de manera concisa esta teoría.

Entre sus causas se incluyen esclerosis hipocampal o del hipocampo (EH), lesión anatomopatológica más frecuente, está presente del 45 % al 65 % de los pacientes, seguida de otras causas como tumores, malformaciones vasculares y congénitas, traumatismos e infecciones. <sup>(6, 7)</sup>

En todas las épocas y latitudes el hombre ha intentado explicar sus expresiones emocionales y la repercusión de éstas en el organismo, en busca de alivio a sus sufrimientos psíquicos o físicos. Desde la época de Freud la ansiedad ha sido reconocida por los psiquiatras como una afección de extraordinaria importancia y, bajo los términos de estado ansioso, reacción ansiosa y neurosis de ansiedad. <sup>(8)</sup>

Uno de los problemas actuales más acuciantes, a los que se enfrenta el profesional de la salud mental, es la conducta suicida, pues cada año aumentan los fallecidos por esa causa y los que intentan consumar el hecho, con el consecuente lastre psicológico, sociológico y asistencial para ellos, sus familiares y el equipo médico que les atiende en tan lamentable situación. <sup>(9)</sup>

En ocasiones las circunstancias socioculturales y, a veces, de otra índole pueden ser factores suficientes para desencadenar una psicosis, lo que en este caso sería un



elemento de importancia a tener en cuenta en la evolución de la enfermedad, a todas luces mucho más favorable que en los casos anteriores. <sup>(10)</sup>

Por la importancia que se le concede al ser humano como ente biopsicosocial, se desarrolló la presente investigación, con el objetivo de identificar los trastornos neuropsiquiátricos en pacientes con epilepsia del lóbulo temporal en el municipio Bayamo, Granma, Cuba.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en pacientes diagnosticados con epilepsia del lóbulo temporal del municipio Bayamo, provincia Granma. El estudio se efectuó entre enero de 2019 y enero de 2020.

La población de estudio fue de 68 diagnosticados con epilepsia del lóbulo temporal, los cuales fueron atendidos en la consulta de Neuropsiquiatría del Centro Médico Ambulatorio del Hospital General Universitario "Carlos Manuel de Céspedes y del Castillo".

Se excluyeron los pacientes en tratamiento con ansiolíticos o antidepresivos. Las variables a estudiar fueron: trastorno de ansiedad, trastorno psicótico, trastorno de la personalidad e idea suicida.

La ansiedad se determinó por el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), C. D. Spielberger, R. L. Gorsuch, R. E. Lushene. <sup>(11)</sup> Los trastornos psicóticos fueron identificados mediante el examen psiquiátrico, así como los trastornos de la personalidad, para lo cual se describieron los siguientes: histriónico, narcisista, paranoide, esquizoide, antisocial, esquizotípico, evitativo, obsesivo compulsivo, borderline, dependiente y sin trastorno. La idea suicida fue identificada mediante la escala de Ideación Suicida de Beck (SSI), Beck y colaboradores, 1979, <sup>(12)</sup> la cual fue diseñada para cuantificar y evaluar la recurrencia consciente de pensamientos suicidas; poner en la balanza varias dimensiones de autodestructividad: pensamientos o deseos.

La integridad de los datos que se obtuvieron en el estudio se realizó conforme a los principios éticos para la investigación médica en humanos establecidos en la declaración de Helsinki, enmendada por la 52 Asamblea General en Edimburgo, Escocia, en octubre del 2000. La información se procesó mediante el sistema estadístico SPSS-11.5.1 y se utilizó el porcentaje como medida de resumen.



## RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra la ansiedad en pacientes con epilepsia del lóbulo temporal, la cual se evaluó como rasgo y estado con resultados de bajo (16,17 %) y alto (42,64 %), respectivamente.

**Tabla 1.** Trastorno de ansiedad en los pacientes con epilepsia del lóbulo temporal incluidos en el estudio.

Ansiedad		Nº	%
Rasgo	Alto	2	2,94
	Medio	1	1,47
	Bajo	11	16,17
Estado	Alto	29	42,64
	Medio	16	23,52
	Bajo	9	13,23
<b>Total</b>		68	100,0

La tabla 2 señala que de la población objeto de estudio el 92,64 % no presentó trastornos psicóticos, solo se presentó en el 7,35 % de los pacientes.

**Tabla 2.** Trastorno psicótico en los pacientes con epilepsia del lóbulo temporal incluidos en el estudio.

Trastorno psicótico	Pacientes	
	Nº	%
Sí	5	7,35
No	63	92,64
<b>Total</b>	68	100,0

En la tabla 3 se aprecian los trastornos de la personalidad en los pacientes con epilepsia del lóbulo temporal, revelándose como significativos el histriónico (41,17 %) y el paranoide (30,88 %), solo el 14,70 % de los pacientes no presentaron trastornos de la personalidad.



**Tabla 3.** Trastorno de la personalidad en los pacientes con epilepsia del lóbulo temporal incluidos en el estudio.

Trastorno de la personalidad	Nº	%
Histriónico	28	41,17
Paranoide	21	30,88
Obsesivo compulsivo	5	7,35
Narcisista	2	2,94
Evitativo	1	1,47
Dependiente	1	1,47
Sin trastorno	10	14,70
<b>Total</b>	68	100,0

Al determinar la idea suicida, se reveló que el 73,52 % de los pacientes no la tenían, pero el 26,47 % presentó este rasgo, así lo muestra la tabla 4.

**Tabla 4.** Idea suicida en los pacientes con epilepsia del lóbulo temporal incluidos en el estudio.

Idea suicida	Nº	%
Presente	18	26,47
Ausente	50	73,52
<b>Total</b>	68	100,0

## DISCUSIÓN

Existe consenso entre investigadores <sup>(13, 14)</sup> al plantear que en pacientes con ELT es frecuente encontrar alteraciones cognitivas que pudieran estar en relación con el empeoramiento progresivo de las crisis epilépticas así como la resistencia a los fármacos antiepilépticos. <sup>(15, 16)</sup>

La ansiedad es una emoción de los seres humanos, que tiene por objeto un incremento de la activación fisiológica, para ponerse en alerta ante posibles amenazas externas y movilizarse hacia la acción para sortear dichas amenazas y que, sin duda, ha sido fundamental para la supervivencia de nuestra especie. El trastorno por



ansiedad generalizada incrementa su prevalencia con la edad y se caracteriza por la presencia casi constante de nerviosismo y preocupación, acompañados por signos y síntomas neurovegetativos, motrices y psicológicos. <sup>(17)</sup>

Los resultados obtenidos señalan que los pacientes con la enfermedad presentaron niveles de ansiedad, la ansiedad como rasgo y estado con resultados de bajo (16,17 %) y alto (42,64 %), respectivamente. Un estudio, realizado por González Pal y colaboradores, <sup>(18)</sup> señala que uno de los trastornos psiquiátricos más frecuentes fue la ansiedad 71,3 %, resultados que apuntan a la presencia de este trastorno psiquiátrico en la población de estudio. Los resultados de Domínguez-Lara <sup>(19)</sup> coinciden con los de esta investigación. Estudio realizado por Casanova Moreno y colaboradores <sup>(20)</sup> refleja que el 35,7 % de la muestra tuvo algún trastorno depresivo. Cierta grado de ansiedad pudiera hasta ser “deseable” para el manejo normal de las exigencias del día a día. Únicamente, cuando sobrepasa la intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona, es cuando la ansiedad se convierte en patológica, provocando un malestar significativo, con síntomas físicos, psicológicos y conductuales, la mayoría de las veces muy inespecíficos, se convierte la ansiedad en un elemento esencial, que en muchos casos conducen al ser humano a la ingesta de bebidas alcohólicas u otro tipo de droga.

Este estudio reveló que el 92,64 % de la población estudiada no presentó trastorno psicótico, resultados que no coinciden con los de Valdés King, <sup>(21)</sup> donde el trastorno psicótico fue el más relevante con 38,84 %; similar resultado a este estudio presenta Arrate Negret. <sup>(22)</sup>

Los trastornos de la personalidad son una respuesta adaptativa normal del individuo, que le permite enfrentar situaciones estresantes, que desaparecen una vez resuelta la situación, y nos mantiene alerta ante otras que pudieran aparecer. Estos trastornos pueden convertirse en patológica y, entonces, entorpecer el proceso normal de enfrentamiento. Así, una persona ante el diagnóstico de una enfermedad crónica puede reaccionar con síntomas psicológicos que le ayudarían a adaptarse a la misma, cuando estos persisten por largos periodos de tiempo y su intensidad es elevada, van en contra de este proceso y, además, podrían trastornar la vida diaria del individuo.

En la actualidad, la conducta suicida es una causa importante de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, con una incidencia anual de 10 a 20 por 100 mil habitantes. En el año 2012 la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó 804 mil



muerres por suicidio; lo que representa una tasa de 11,4 suicidios por 100 mil habitantes y para el año 2020 pronosticó un incremento de esta cifra hasta el millón de muerres. <sup>(23)</sup>

Los resultados de esta investigación coinciden los resultados presentados con los de Aguilera Arzuaga, <sup>(24)</sup> quien señala a los factores psicológicos como factores de riesgo ante la idea suicida. La raza no es un factor predisponente para que un individuo lleve a cabo una idea suicida, pero sí es portadora de creencias y actitudes con respecto a la vida y la muerte, que influyen en el modo en que el individuo refleja y afronta la realidad.

El intento suicida previo es la puerta para un intento de autodestrucción. Una vez que el individuo rompe las barreras que lo protegen del suicidio, es muy probable que lo repita. Es como si perdiera el miedo a auto-dañarse y ganara seguridad al hacerlo. Un elevado por ciento de las personas que sobreviven a un intento suicida, lo repiten y logran su propósito en menos de un año. Existen muchos pacientes capaces de soportar elevados niveles de dolor psicológico, pero los suicidas potenciales más graves son los que abrigan la impotencia, desesperanza, agotamiento, culpa, fracaso y la sensación de que no puede más con sus problemas; dando lugar a la combinación de agitación y confusión; que conlleva a la autodestrucción.

## **CONCLUSIONES**

Los pacientes con epilepsia del lóbulo temporal presentan trastornos neuropsiquiátricos con alto estado de ansiedad, trastornos de la personalidad, sin trastornos psicóticos y con idea suicida en parte de la población de estudio.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Valencia-Calderón C, Rumià-Arboix J, Conesa-Bertrán G, Calderón-Valdiviezo A, Barrio-Fernández P, González-Alarcón J, Gutiérrez-Morales J. Estado actual de la cirugía de la epilepsia en España. Compendio y conciencia. Rev Neurol 2021;72 (03):92-102. Disponible en: <https://www.neurologia.com/articulo/2020361>
2. Noriega-Morales G, Shkurovich-Bialik P. Situación de la epilepsia en México y América Latina. An Med (Mex). 2020; 65 (3): 224-232. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/95680>



3. García-Arias T; López-Gutiérrez I; Don-Quirós EA; Sánchez-Rodríguez E; Mederos-Pérez I; Morales-Morales M. Caracterización de los patrones de prescripción de nuevos antiepilépticos. Rev AMC [Internet]. 2018 [citado 2 Mar 2021]; 22(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000400468](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000400468)
4. Rodríguez Zambrano A, Mirko Jair TT y Álava Naranjo K. Incidencia de la epilepsia del lóbulo temporal: una historia de vida en la escuela, Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo. 2020. En línea: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2020/01/epilepsia-lobulo-temporal.html>
5. López Hernández M. E, Solís H. Epilepsia del lóbulo temporal pos-estatus epilepticus por pilocarpina, y conexiones hipocampo-talamocorticales. Archivos de Neurociencias (Mex) [Internet]. 2020 [citado 2 Mar 2021]; 25(3): 33- 50. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97308>
6. Arifin, M.T., Bakhtiar, Y., Andar, E.B.P.S. *et al.* Surgery for Radiologically Normal-Appearing Temporal Lobe Epilepsy in a Centre with Limited Resources. *Sci Rep.* [Internet]. 2020 [citado 2 Mar 2021]; 10, 8144. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-64968-4>
7. Lee, C., Li, H., Wu, T., Cheng, M., Lim, S., & Lee, S. Efficacy of limited hippocampal radiofrequency thermocoagulation for mesial temporal lobe epilepsy, *Journal of Neurosurgery JNS* [Internet]. 2019 [citado 2 Mar 2021]: 131(3), 781-789. Disponible en: <https://thejns.org/view/journals/j-neurosurg/131/3/article-p781.xml>
8. Díaz Rivadeneira MO, Martín Reyes O, González Hidalgo T. Eficacia de la acupuntura en el tratamiento de la ansiedad según diagnóstico tradicional. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2002 [citado 2 Mar 2021]; 6(1): 77-87. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/3285/1569>.
9. Hernández Soto PA, Villarreal Casate RE. Algunas especificidades en torno a la conducta suicida. MEDISAN [Internet]. 2015 [citado 2 Mar 2021]; 19(8): 1051-10585. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/412>.
10. Ramírez Romaguera D, Rodríguez Alonso D, López Rodríguez D, Swaby Atherton D, Hechavarría Ávila D, Soler Pérez D, et al. Psicosis puerperal. Rev. inf. cient.



- [Internet]. 2007 [citado 2 Mar 2021]; 54(2). Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1409>.
11. González Llana FM, Martín Carbonell M, Grau Abalo J, Lorenzo Ruiz A. Instrumentos para el estudio de la ansiedad y depresión. En: Instrumento de evaluación psicológica. La Habana: Ciencias Médicas; 2007. p.165-213.
  12. Beck AT, Kovacs M, Weissman A. Assessment of suicidal intention: The scale for Suicide Ideation. J ConsultClinPsychol [Internet]. 1979 [citado 2 Mar 2021]; 47(2): 343-352. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/c2de/a047d5d71cd6500d92d4cdf2c6e36129d8cf.pdf>
  13. Park YW, Choi YS, Kim SE, Choi D, Han K, Kim H, et al. Radiomics features of hippocampal regions in magnetic resonance imaging can differentiate medial temporal lobe epilepsy patients from healthy controls. Sci Rep [Internet]. 2020 [citado 2 Mar 2021];10(1):19567. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-76283-z>
  14. Li W, Chen Z, Yan N, Jones JA, Guo Z, Huang X, et al. Temporal Lobe Epilepsy Alters Auditory-motor Integration For Voice Control. Sci Rep [Internet]. 2016 [citado 2 Mar 2021];6(1):28909. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/srep28909>
  15. Mansouri A, Germann J, Boutet A, Elias GJB, Karmur B, Neudorfer C, et al. An exploratory study into the influence of laterality and location of hippocampal sclerosis on seizure prognosis and global cortical thinning. Sci Rep [Internet]. 2021 [citado 2 Mar 2021];11(1):4686. Disponible em: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-84281-y>
  16. Reyes-García S Z, Scorza C A, Araújo N S, Ortiz-Villatoro N N, Prada Jardim A, Centeno R. et al. Different patterns of epileptiform-like activity are generated in the sclerotic hippocampus from patients with drug-resistant temporal lobe epilepsy. Sci Rep [Internet]. 2018 [citado 2 Mar 2021]; 8:7116. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-018-25378-9>
  17. Díaz Rivadeneira M, Díaz Cifuentes A, González Hidalgo T, Conteras Tejeda JM, García Sánchez Y. Efectividad de la auriculoterapia en el tratamiento de la ansiedad en el adulto mayor. Rev. Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta



- [Internet]. 2015 [citado 2 Mar 2021]; 40(6). Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/50>.
18. González Pal S, Llanes Basulto Y, Oliva Hernández I, Valenti Alonso J. Principales trastornos psiquiátricos y psicosociales en pacientes adultos con epilepsia residentes en La Habana. Rev. del Hospital Psiquiátrico de La Habana [Internet]. 2015 [citado 2 Mar 2021]; 12(1). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/2015/Nro%201/principales%20trastornos%20psiquiatricos.html>.
19. Domínguez-Lara SA. Análisis estructural del inventario de depresión estado-rasgo en pacientes con diagnóstico de depresión de Lima. Rev del Hospital Psiquiátrico de La Habana [Internet]. 2016 [citado 2 Mar 2021]; 13(1). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/2016/Nro%201/analisis%20estructural.html>.
20. Casanova Moreno Md, Trasancos Delgado M, Ochoa Ortega MR, Corvea Collazo Y, Morales Mayo Md. Trastorno depresivo y control glucémico en personas adultas mayores con diabetes mellitus tipo 2. Rev. Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2016 [citado 2 Mar 2021]; 39(9). Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/156>.
21. Valdés King M. Morbilidad psiquiátrica en pacientes mayores de 18 años. Rev. Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2016 [citado 2 Mar 2021]; 32(3). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/136>.
22. Arrate Negret MM, Molina Hechavarría V, Linares Despaigne Md. Tratamiento ambulatorio en una paciente con psicosis puerperal. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado 2 Mar 2021]; 20(11). Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/422>.
23. Fernández Seguí AM, Rosales Luis Y, Martínez Lozada PR, Sablón Pérez N, Oliva Pérez M. El intento suicida en el Hospital Mahaicony, Guyana. CCM [Internet]. 2018 [citado 2 Mar 2021]; 22(4). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2783>.
24. Aguilera Arzuaga CR. La conducta suicida y sus factores de riesgo en Holguín, Cuba. CCM [Internet]. 2018 [citado 2 Mar 2021]; 22(3): 374-385. Disponible en: <http://revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2678/1283>.



**Segundo Congreso Virtual de  
Ciencias Básicas Biomédicas en Granma.  
Manzanillo.**



**El autor certifica la autenticidad de la autoría declarada, así como la originalidad del texto.**