

ESTRÉS Y ANSIEDAD

MEDICINA INTEGRAL

CON LA COLABORACIÓN DE:
PSICÓLOGOS, PSICOPEDAGOGOS,
FISIÓLOGOS, PSICOPEDAGOGOS,
NUTRICIONISTAS, Y
OTROS ESPECIALISTAS EN SALUD



ENFERMEDADES FUNCIONALES

También llamados “Patología Funcional”

“Los problemas funcionales son aquellos en que algún órgano o sistema del cuerpo parece estar bien pero produce un malestar, como si funcionara mal”

La persona suele sentirse mal sin saber bien por qué.

Las *enfermedades funcionales* son de las más frecuentes en cuanto a la consulta médica en todas las especialidades.

Habitualmente se relacionan con estados de estrés, ansiedad, somatización, o conflictos emocionales, pero no se explican totalmente por estos.



Producen dolores, malestar, mal funcionamiento, molestias, de alguna parte del cuerpo, que persisten durante un tiempo, a veces con crisis recurrentes, donde la persona concurre al médico, se hace múltiples estudios con varios especialistas, encontrando a veces un alivio parcial, pero sin saber qué es lo que tiene. Por temporadas, puede no padecerlo

Vemos algunos ejemplos:

- Colon irritable
- Dispepsia
- Dolor abdominal recurrente
- Síndrome premenstrual
- Vejiga irritable
- Dermatitis
- Dolor torácico no cardiológico
- Tos crónica
- Dolores pelvianos en la mujer (algias)
- Fatiga crónica
- Prurito crónico (picazón)
- Contracturas musculares crónicas

Para hablar de trastorno funcional, primero hay que descartar una causa orgánica del problema, haciendo todos los estudios correspondientes. Por ejemplo, una persona puede tener colon irritable, que es un problema funcional, y a su vez tener un pólipo en el colon, el cual debe extirparse.

¿Los trastornos funcionales son enfermedades psicosomáticas?

No. Pueden tener un *mecanismo psicosomático* en su origen, pero sin llegar a ser **enfermedades psicosomáticas**, que son más complejas

¿Los problemas funcionales son inventados?

Es importante destacar que, tanto en los problemas funcionales como psicosomáticos,

“la persona no inventa el dolor o la molestia”

El dolor o el sufrimiento es real.

El dolor no es ficticio. Si fuera así, se llamaría “Trastorno facticio o por simulación”, que es otra patología, según el Manual de psiquiatría DSM.

A veces a los familiares que están cerca les cuesta comprenderlo, pero es así. Creen que la persona lo inventa. Es verdad que algunos pueden tener algún beneficio secundario estando siempre enfermos, tipo **hipocondría**. Pero esto no sucede en las enfermedades funcionales en general. La persona padece y muchas veces no encuentra la solución

Algunos trastornos funcionales

Digestivos

- **Dispepsia (“digestión lenta”)**: dolor epigástrico, malestar, náuseas, vómitos, eructos, saciedad temprana, plenitud, hinchazón. Los estudios no arrojan datos positivos y la medicación tiene resultado variable.

- **Colon irritable**: dolor, molestia o distensión abdominal que se relaciona con cambios en el ritmo evacuatorio (constipación, diarrea o ambas) o en la forma de las heces; suele mejorar con la evacuación y acompañarse de ruidos abdominales (borborigmos) y gases (meteorismo).

- **dolor abdominal crónico o recurrente** de causa desconocida (distinto del dolor por colon irritable). Puede ser en cualquier parte del abdomen. A veces puede ser la expresión de angustia, depresión u obsesiones corporales. Otras no.

- **Constipación funcional**: disminución de la frecuencia evacuatoria, sensación de evacuación incompleta, dificultad para evacuar, marcado esfuerzo defecatorio, heces duras, distensión abdominal. Muchas personas sienten que la constipación los afecta seriamente en su vida cotidiana, por lo que padecen gran disconfort emocional.

- **Seudodiarrea o urgencia defecatoria** (distinta del colon irritable con diarrea, aunque a veces se los confunde): la persona experimenta la necesidad imperiosa de evacuar el intestino en forma urgente. Empeora con stress. Fuerte relación con **trastorno de ansiedad generalizada**.

- **Proctalgia**: dolor, molestia, quemazón en la región anal o rectal en ausencia de hemorroides. Puede acompañarse de prurito (picazón).

En la mujer

- **Dolores pelvianos crónicos en la mujer (algias pelvianas)**: molestias en la pelvis difíciles de precisar o ubicar. Un dolor sordo, molesto, casi todos los días. A veces se acompaña de molestia rectal, otras veces de síntomas intestinales o ardor al orinar. Como si fuera un problema ginecológico, de la vejiga y del colon. Suelen deambular por varios especialistas, sintiéndose frustradas.

- **Síndrome vesicoureteral femenino**: ardor al orinar, urgencia por orinar, aumento de la frecuencia miccional sin infección urinaria.

- **Síndrome premenstrual (disforia premenstrual)**: dolor o distensión abdominal, pesadez en las piernas, cefalea, cansancio, en forma más marcada que lo esperable. Emocionalmente depresión, irritabilidad, malhumor, pérdida de interés, labilidad emocional sensación de estar sobrepasada. Condiciona la vida de la persona y las relaciones interpersonales. Requiere un tratamiento específico.

Respiratorios

- **Tos crónica**: descartadas las enfermedades respiratorias, alérgicas, de reflujo gastroesofágico o sinusitis que la pueden provocar, algunos casos de tos crónica pueden considerarse enfermedad funcional. A veces puede ser la expresión de un tic, y entonces hay que tratarlo como tal. Otras veces pueden ser un síntoma de estrés.

Disnea: Otro síntoma respiratorio que no llega a ser enfermedad funcional es la disnea (sensación de falta de aire), que acompaña a cuadros de pánico, fobias o crisis ansiosas.

Cardíacos:

- **Dolor torácico no cardiogénico**: consiste en un dolor o molestia en el pecho, por el cual la persona tiene temor de tener un problema cardíaco, pero los estudios cardiológicos son normales, incluyendo el spect (estudio de perfusión miocárdica). Hay que descartar reflujo gastroesofágico y osteocondritis (inflamación del cartílago entre esternón y costillas). Suele acompañar cuadros de angustia, fobia o ansiedad.

Relacionados con músculos y articulaciones

- **Lumbalgias, dolores de espalda**: nos referimos a lumbalgias atípicas, es decir con estudios casi normales o con pequeñas alteraciones que no justifican un dolor tan prolongado. Suelen relacionarse con estrés crónico.

- **Cansancio excesivo:** levantarse cansado a pesar de dormir las horas adecuadas. Sensación de que el sueño no ha sido reparador. Puede ser el primer síntoma de estrés crónico.

- **Fatiga crónica:** llamada por algunos *encefalomielitis miálgica*. Cansancio crónico que empeora con el estrés y obliga a descansar varias veces al día, cefalea, dolores musculoesqueléticos, alteraciones de la concentración o memoria (reversible) y del sueño. Puede acompañarse de una sensación de debilidad extrema, con estudios normales. Sensación de falta de fuerza (a pesar de hacer actividades habituales).

- **Fibromialgia:** consiste en padecer dolor musculargeneralizado, pero exquisito en determinados puntos (tender points), acompañados de intensa fatiga y dificultades del sueño. Requiere un abordaje integral.

- **Contracturas musculares:** severas contracturas musculares crónicas en la región occipital, hombros y dorso lumbar. La persona puede acudir semanalmente a masajista, sin resolver el problema. Relación especialmente con **trastorno de ansiedad generalizada** (TAG), stress y otros.

Neurológico:

- **cefalea crónica:** (dolor de cabeza) muy frecuente, que afecta diariamente la vida de la persona. Puede relacionarse con contractura crónica. Fuerte relación con estrés y estados de preocupación constante. También puede acompañar a estados depresivos.

- **Mareos:** Estado de inestabilidad en la marcha, con vértigo, sensación de que todo gira alrededor, miedo a caerse o perder la estabilidad. Puede asociarse con síntomas de pánico.

Genitourinario

- **Vejiga irritable:** síntomas de irritación crónica, sin enfermedad orgánica o infección. Se acompaña de disuria (ardor durante o después de orinar), o polaquiuria (orinar a cada rato), o urgencia por orinar. Empeora con el estrés, en los viajes o al salir de la casa.

Piel

- **Dermatitis crónicas:** inflamaciones inespecíficas en la piel, con intenso prurito (picazón), o ardor.

- **Prurito crónico:** Sensación de intensa picazón en la piel, de causa desconocida. A veces se confunde con alergia, pero no desaparece con tratamientos antialérgicos. Responde a corticoides o ansiolíticos

Prácticamente en todas las áreas del cuerpo puede haber problemas funcionales.

¿Existe un tratamiento?

Sí. Pero es específico para cada enfermedad funcional, y para cada persona en particular.

Lo mejor es realizar un abordaje multidisciplinario.

El secreto es un correcto diagnóstico.

Por ejemplo: una persona puede tener **colon irritable** de muchos años de evolución, pero además, es muy ansiosa, y esta ansiedad le empeora el colon irritable. Muchas veces vemos un **trastorno de ansiedad** que no fue diagnosticado, en una persona con colon irritable. Y son dos patologías diferentes, con similares síntomas. Al tratar y mejorar del trastorno de ansiedad, mejora notablemente su colon irritable.

Otro ejemplo frecuente: la contractura muscular crónica puede producir muchos dolores y molestias. Algunas personas van al masajista, a natación, toman relajantes musculares, y aún así no mejoran. Hemos visto muchos casos de personas con **trastorno de ansiedad generalizada** con estas dolencias. Su contractura disminuye notablemente con el tratamiento de la misma.

Como vemos, los trastornos funcionales son frecuentes, múltiples y variados. Es preciso saber que tienen tratamiento; debe realizarse por profesionales entrenados en diagnosticar y tratar enfermedades con componente físico y emocional.

Algunos pueden curarse definitivamente, otros no; pero en este caso, se pueden aprender a manejar los síntomas de tal manera, que mejora notablemente la calidad de vida.



Dr. Juan José Cuadro Moreno

Psiquiatra-Gastroenterólogo