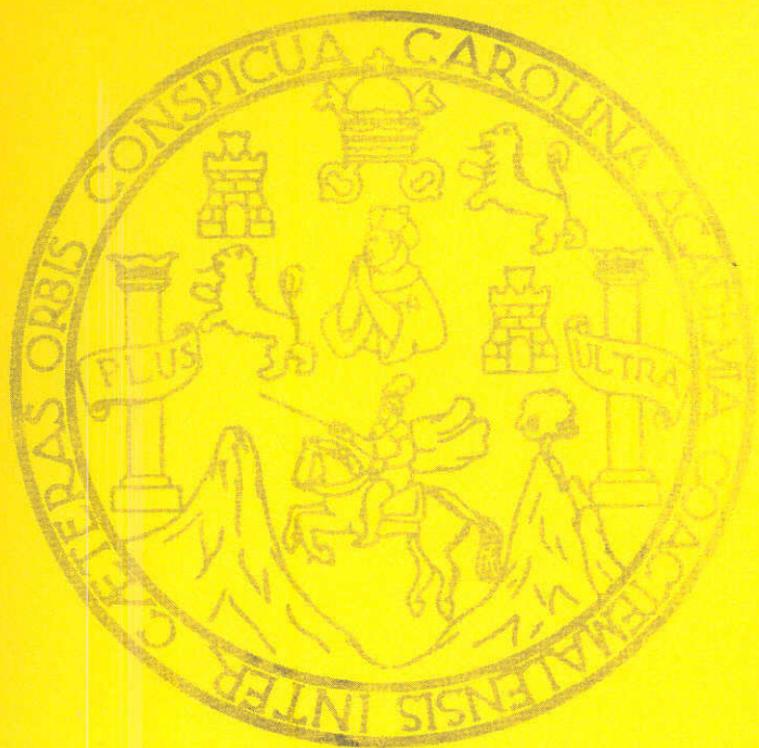


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



"CICLOTIMIA - SU RELACION CON EL PACIENTE  
DIABETICO"

EDGAR ANTONIO MORAN CORONADO

GUATEMALA, JULIO DE 1977

## PLAN DE TESIS

- 1- INTRODUCCION
- 2- OBJETIVOS
- 3- MATERIAL Y METODOS
- 4- RESULTADOS
- 5- DISCUSION
- 6- CONCLUSIONES
- 7- RECOMENDACIONES
- 8- BIBLIOGRAFIA

## INTRODUCCION

Actualmente se conoce que la Diabetes es una enfermedad metabólica hereditaria, asimismo la Ciclotimia es una enfermedad mental hereditaria. Sustentamos la tesis al inicio de este trabajo, que la Diabetes y la Locura Circular obedecen a trastornos metabólicos hereditarios genéticamente determinados, sino iguales, íntimamente emparentados.

Nos ha llamado la atención poderosamente a través de nuestro paso por las salas de Medicina, que la gran mayoría de pacientes diabéticos presentan características evidentes de determinado tipo de personalidad (ut-retro) por lo que se decidió investigar en nuestro medio y con nuestros recursos tal problema, siendo Octavio Aguilar el primero en informar de esta evidencia. Considerando la ausencia de este tipo de información y estudios esperamos que este sea el inicio prometedor de una serie sobre la apasionante entidad nosológica Diabetes. Como ya mencioné, este trabajo relaciona exclusivamente DIABETES-CICLOTIMIA tratamos de esclarecer hasta donde nos es posible su relación.

## OBJETIVOS

Informar los hallazgos Ciclotímicos en pacientes Diabéticos .

Contribuir con este estudio a la entidad nosológica Diabetes .

Intentar determinar la co-existencia de Ciclotimia- Diabetes Mellitus .

Estudiar la frecuencia con la cual se presentan estos casos .

Ayudar al mejor tratamiento del paciente diabético en cuanto a las manifestaciones síquicas correspondientes a ciclotimia .

## MATERIAL Y METODOS

La elaboración del presente trabajo se realizó analizando una familia en forma genealógica retrospectivamente. Se determinaron los siguientes parámetros: Glicemia pre y post-pancreal para aceptar a los pacientes como diabéticos, en el caso de la idea original en el banco de drogas antidiabéticas y pacientes diagnosticados médicamente como diabéticos en el caso de la familia estudiada. Asimismo se determinó examen psiquiátrico de pacientes diabéticos de su familia nuclear y su familia extendida, se investigó la Diabetes en pacientes con ciclotimia y los miembros de su familia nuclear y extendida.

En el parámetro psiquiátrico se necesitó del concurso de los siguientes datos para diagnosticar ciclotimia:

- Insomnio (despertar después de media noche)
- Oscilaciones diarias en el estado de ánimo (talante)
- Pérdida de peso
- Constipación
- Ideas de ruina
- Ideas de pobreza
- Ideas de culpa
- Obsesiones
- Constitución pícnica
- Elación
- Pensamiento Ideo-Fugitivo
- Asociación en rima
- Impertinencia
- Megalomanía
- Dipsomanía
- Hipocondria

NOTA BENE: Aparición de signos y síntomas anteriores por lo

La familia en estudio (opositifoliado Gráfica 1) nos muestra un esposo hipertenso y una esposa ciclotímica de los cuales se derivan seis vástagos, cuatro mujeres y dos hombres de los cuales y en su orden; la primera hija era ciclotímica y diabética la segunda y tercera hijas al igual que la última aparentemente normales el primer hijo varón (quinto hijo en frecuencia) ciclotímico y el segundo hijo varón (sexto hijo en frecuencia) diabético. De éstos la primera hija falleció de nefropatía diabética la segunda de un accidente cerebro vascular, la tercera de un Ca del páncreas y la última de una Septicemia Secundaria a gangrena del MID (diagnósticos post-mortem comprobados por anatomía patológica). El primer hijo varón falleció de un infarto agudo del miocardio, lo mismo que el segundo, con la única variante que éste último tuvo como proceso sobreagregado una cirrosis de Laennec. La primera y segunda hijas no procrearon hijos, la tercera tuvo dos varones y dos hembras, un varón ciclotímico y un varón fallecido al año ocho meses de edad coma diabético, una hija ciclotímica y una diabética.

La cuarta hija procreó tres hombres y una mujer un varón ciclotímico, un varón diabético y un varón ciclotímico, ignose la suerte de éste último si ha presentado diabetes pues vive actualmente en Guatemala y la hija mujer Diabético-ciclotímica. El primer hijo varón procreó dos hombres y tres mujeres de las cuales una era diabético-ciclotímica lo mismo que las otras dos, la primera falleció de nefropatía diabética a la edad de treinta años, la segunda ha tenido dos intentos de suicidio y es diabética, la tercera ha tenido un intento de suicidio y es diabética, un hijo varón aparentemente normal y un hijo varón Diabético-Ciclotímico. El segundo hijo varón procreó cuatro mujeres cuatro son ciclotímicas y cinco diabéticas. A su

vez el primer hijo varón de la tercera hija mujer procreó dos varones y dos hembras de las cuales éstas son diabéticas, un varón ciclotímico y el otro varón aparentemente normal. El otro hijo varón sin progenie, la primera hija mujer procreó tres varones y tres hembras de las cuales uno es ciclotímico y los otros dos aparentemente normales, de las tres hembras dos son diabéticas-ciclotímicas y una ciclotímica, la segunda hija procreó dos hembras las cuales son diabéticas-ciclotímicas. El primer hijo varón de la cuarta hija procreó dos mujeres una diabética-ciclotímica y la otra ciclotímica, los otros dos hijos varones procrearon una hija cada uno ambas diabéticas-ciclotímicas. La hija mujer procreó dos hembras diabéticas-ciclotímicas y un varón aparentemente normal. La primera hija del segundo varón procreó una hembra y un varón la hembra diabética-ciclotímica y el varón aparentemente normal, la primera hija del primer varón procreó dos mujeres y un varón dos ciclotímicas y un diabético-ciclotímico.

De la tercera hija sabemos que sin progenie, lo mismo que el hijo varón, el otro hijo varón procreó una hija mujer con siderada como ciclotímica.



# RESULTADOS

## GRAFICA 2

### GENERACION ANTERIOR 1

NORMALES  
DIABETICOS  
CICLOTIMICOS  
DIABETICO-  
CICLOTIMICOS

♂	♀
1	-
-	-
-	1
-	-

♂	1
♀	1

### GENERACION ANTERIOR 2

NORMALES  
DIABETICOS  
CICLOTIMICOS  
DIABETICO-  
CICLOTIMICOS

♂	♀
-	3
1	-
1	-
-	1

♂	2
♀	4

### GENERACION ANTERIOR 3

NORMALES  
DIABETICOS  
CICLOTIMICOS  
DIABETICO-  
CICLOTIMICOS

♂	♀
1	-
2	1
3	2
-	8

♂	6
♀	11

GENERACION ANTERIOR 4

NORMALES  
 DIABETICOS  
 CICLOTIMICOS  
 DIABETICO-  
CICLOTIMICOS

♂	♀
4	-
1	2
2	6
1	8

♂	8
♀	16

♂ 17

TOTAL

♀ 32

## DISCUSION

A partir de la primera generación anterior tenemos tres generaciones, el total de población estudiada son cuarenta y nueve pacientes, diez y siete masculinos, y treinta y dos femeninos respectivamente; en relación a total de población estudiada el 34.68% y 65.32%. El porcentaje de población aparentemente normal dentro de la población estudiada es del 12.24% o sea que la población afectada lo constituye el 87.76% de los cuales el renglón Diabéticos es de 17.50%, el renglón Ciclotímicos es de 37.50% y el renglón Diabético=Ciclotímico es de 45.00%. Observamos (gráfica 2) que la generación más afectada es la cuarta y tercera anteriores; llamando también la atención que en estas dos últimas generaciones es donde aparece más población normal en igual número de casos entre el sexo masculino en contra de mayor aparecimiento de ciclotimia diabetes dentro del sexo femenino, llama también la atención que en la segunda generación anterior aparecen tres miembros femeninos como normales y en las dos generaciones posteriores no aparece como normal el sexo femenino, sino que por el contrario es el más afectado. En primer lugar aparecen los ciclotímicos=diabéticos, luego los ciclotímicos y por último los diabéticos.

- 1- Tenemos que la muestra estudiada no es estadísticamente significativa ya que tendríamos que comparar estos resultados con familia testigo.
- 2- En relación al total de población:
  - a) El sexo femenino se constituyó en la parte más afectada.
  - b) La relación Ciclotimia-Diabetes fue más frecuente que Diabetes y Ciclotimia puras. A la vez fue mayor en el sexo femenino, en la familia estudiada.
  - c) Igual número de casos se encontraron sin patología aparente Ciclotímica-Diabética en ambos sexos.
- 3- En relación a población enferma:
  - a) El renglón más alto lo constituyeron los pacientes Ciclotímicos-Diabéticos siendo el sexo femenino el más afectado.
  - b) Las mujeres diabéticas en relación al sexo masculino observan una diferencia mínima porcentual.
  - c) Esta población constituye en la muestra estudiada un índice franco de enfermedad.
  - d) En esta población se establece una relación en cuanto a frecuencia de enfermedad-Sexo consistente en Femenino-Masculino de 2:1
- 4- Las generaciones más afectadas en esta familia son la tercera y cuarta generaciones anteriores.
- 5- En esta familia se establece la relación Ciclotimia - Diabetes según la hipótesis propuesta.

## RECOMENDACIONES

- 1= Orientar al paciente diabético, en relación a su trastorno metabólico y componente ciclotímico.
- 2= Investigar acuciosamente en cada paciente diabético, su componente de tipo ciclotímico para un tratamiento integral de su compleja enfermedad, especialmente en pacientes del sexo femenino.
- 3= Proseguir estudios de la misma índole para encontrar la solución parcial o total al problema síquico del paciente diabético.

Albertir Alonzo Javier. Metodología de la investigación por muestreo, EuraAmérica Madrid 1969 pp 73-74.

Bleuler Manfred Siquiatria Editorial Salvat 1974

Campailla G. The Psicho-coronary syndrome G. Clin - Med 55(8:525-37, Aug 74 (Eng. Abstr) (Ita) Index Medicus 16(12): 640 p. Dic. 1975.

Barnet Roy M. D. Clinical Laboratory Statistics Little Brown Boston Mass pp 27

Cade JF Manic - Depressive psychosis and season of birth Acta Psychiatr Scand 52(1): 69-79, Jul 75. Index Medicus 16(12): 640 Dic. 1975

Debray Quentin, et al Genetic relations between manic-depressive psychosis and schizophrenia Nouv Preesse Med 4(13):967-70 29 Mar 75 (fre) Index Medicus 16(11) 663, Nov 1975

Grabowska MJ Effect of psychic factor on diabetes compensation indicators (author's transl) Przegl Lek 32(5): 444-7 1975 Eng Abstr (Pol) Index Medicus 16(12):237, Dic. 1975.

Hare EH Manic-Depressive psychosis idem número 5.

Luxemburguer-Wirsch Sicosis Maníaco Depresiva o circular Siquiatria general y especial S. Karger Basilea Suiza 1955.

- 10- Meyer -Gross-Slatter and Roth Siquiatria Editorial Pais-  
dos Argentina 1975
- 11- Pavel I Fertilitatea si sterilitatea la diabetici consiliul  
genetic Stud cercert Endocrinol 21(4): 297-306, 1970  
RUM Index Medicus 16(12): 237 Dec, 1975.
- 12- Radder JK The incidence of diabetes mellitus in the off-  
spring of diabetic couples Diabetology 11(2): 135-8  
Apr. 75 Index Medicus 16(12)237 Dic. 1975.
- 13- Soto Arturo A Dr. USAC Facultad de CC MM Documen-  
to fase II  $\chi^2$
- 14- Taylor MA et al Acute mania Clinical and genetic study  
of responders and no responders to treatments. Arc Gen  
Psychiatry 32(7):863-5, Jul 75 Index Medicus 16(12):640  
Dic. 1976.
- 15- Spoerri H. Siquiatria Editorial Toray-Masson 1975
- 16- Wiersma W Research Methods in education pp 22 Phila-  
delphia JB Lippincott 1969
- 17- Zvolsky P. A contribution to questions of genetics of -  
mood disorders Acta Univ. Carol Med (Praha) 19(7)-8:  
541-57, 1973 Index medicus 17(12):640 December 1975.

Br. Edgar Antonio Moran Coronado

Dr. J. Ernesto Grajeda B.  
Asesor.

Dr. Octavio Aguilar  
Revisor.

Dr. Julio de Leon Mendez  
Director de Fase III

Dr. Mariano A. Guerrero Rojas  
Secretario General

Vo. Bo.

Dr. Carlos Armando Soto G.  
Decano.