



# Delirio Erotomaníaco, a propósito de un caso en un Hospital General de Lima.

Erotomaniac delirium, a case report in a General Hospital of Lima.

Elena Alza-Zegarra <sup>1,a</sup>, Jorge Pizarro-Sánchez <sup>1,b</sup>, Jesús Mendoza-Quispe <sup>1,c</sup>, Paul Enrique Vega-Adrianzen <sup>1,c</sup>, Fernando Tello-Veneros <sup>1,c</sup>, Leslie Herrera-Salazar <sup>1,c</sup>, María Alejandra Paz-Caldas<sup>1,d</sup>, Rolando Mendivil-Álvarez <sup>1,d</sup>, Francisco Alegría- Castellanos <sup>1,d</sup>

## RESUMEN

Dentro de los llamados trastornos delirantes, el subtipo erotomaníaco se caracteriza por la creencia delusional de que una persona, por lo general de mayor estatus social e intelectual, está enamorado del paciente. Se presenta el caso de un varón joven cuyo cuadro clínico consiste en su vinculación romántica con una cantante argentina que se enamoró de él a través de la pantalla y con quien se comunica por medios telepáticos. La importancia de este caso radica en que se trata de una patología infrecuente y escasamente documentada, sobre todo en áreas de salud mental de hospitales generales. Es importante estar informado de su existencia a fin de posibilitar diagnóstico y tratamiento oportunos.

PALABRAS CLAVE: Trastorno mental, delirio, erotomaníaco.

## SUMMARY

Among the so-called delusional disorders, the erotomaniac subtype is characterized by, the delusional belief that a person, usually of higher social and intellectual status, is in love with the patient. The case of a young man whose clinical picture consists in his romantic relationship with an Argentinian singer who fell in love with him through the screen and communicates by telepathic connections, is presented. Erotomaniac delirium is an uncommon and poorly documented pathology, particularly in mental health areas of general hospitals. It is important to remain awareness of cases like this in order to provide reliable information and make it possible a timely diagnosis and treatment.

KEYWORDS: mental disorder, delirium, erotomaniac.

<sup>1</sup> Hospital María Auxiliadora, Departamento de Medicina, Servicio de Psiquiatría, Ministerio de Salud. Lima, Perú.

<sup>a</sup> Médico psiquiatra, Jefe del servicio de psiquiatría

<sup>b</sup> Médico psiquiatra, Coordinador académico.

<sup>c</sup> Médico psiquiatra

<sup>d</sup> Médico residente de psiquiatría

## INTRODUCCIÓN

Clerambault, en 1942 relata un cuadro clínico conocido como psicosis pasional. De este tipo de delirio ya se tenían reportes en el pasado, incluso Kraepelin lo incluyó en los delirios paranoicos. Se caracteriza por ser un delirio lúcido, por lo general no hay alucinaciones, se mantiene y conserva la actividad psíquica, este delirio se puede cronificar, pero no suele deteriorar al individuo cognitivamente. El delirio, de tipo erotomaniaco puede presentarse integrado en diferentes patologías mentales, tales como trastorno delirante, trastorno esquizofrénico, esquizoafectivo o manía (1), en relación a su fisiopatología no se tiene mayor información, ni se conoce a profundidad. El delirio erotomaniaco es un subtipo del trastorno delirante en donde la idea central es que una persona, por lo general una mujer tiene la idea de que un varón de un nivel social, cultural e intelectual mayor, está enamorado de ella, esto se observa y menciona desde la antigüedad, en donde los delirios erotomaníacos han sido descritos con mayor frecuencia en mujeres (2). El paciente es capaz de explicar claramente la conducta de la persona amada, ya que según su relato siempre es la otra persona quien persigue y busca su amor.

### Caso clínico

Se trata de un varón de 17 años que acude a la emergencia de un Hospital General acompañado de sus padres por presentar conducta inadecuada y agitación psicomotriz, padre refiere que paciente afirmaba desde hace una semana que era un superhéroe, “Spiderman”. El paciente es el segundo de 4 hermanos, niega antecedentes patológicos o psiquiátricos personales y familiares, sin embargo, padre comenta que a la edad de 8 años paciente tenía temor sobre su apariencia física, específicamente temor a que un lunar que se encuentra en su rostro creciera.

Realiza estudios escolares en aproximadamente 10 colegios, teniendo un rendimiento académico regular, reconoce que siempre ha tenido complejos físicos en la infancia y adolescencia, así como también ser tímido y tener pocos amigos, ya que ha sufrido de bullying. Se obtiene como datos importantes que el paciente, seis meses antes había iniciado una relación cercana con un grupo de jóvenes que consumen sustancias psicoactivas, sin embargo durante la estancia hospitalaria se realizaron exámenes toxicológicos para detección de marihuana, cocaína, anfetaminas y benzodiacepinas, resultando estos negativos en el paciente. Como otro dato importante se supo que unos

meses antes del ingreso el paciente había sufrido una ruptura amorosa; el hermano del paciente reporta que no lo vio muy afectado pero sí con más tendencia a estar solo y haciendo más uso de la computadora y celular.

El paciente relata durante su hospitalización que sus principales pasatiempos son jugar videojuegos, escuchar música de grupos argentinos y que en los últimos meses estuvo leyendo libros de autoayuda; es a raíz de este pasatiempo que refiere haber adquirido el don de la telepatía, medio por el cual se comunica con una cantante argentina, quien le declaró su amor a través de una pantalla de computadora y quien por medio de canciones le enviaba mensajes ocultos y dirigidos a él, todos ellos de carácter romántico. Paciente refiere tener una relación sentimental con dicha cantante desde dos meses antes de su ingreso al área de hospitalización, refiere que conversan diariamente y que la familia de ella ya sabe sobre la relación, incluso comenta que mantienen relaciones sexuales telepáticamente de manera frecuente y que al retornar a casa, planificarán su encuentro en persona.

A la exploración, paciente se encuentra consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, dirige mirada parcialmente durante las entrevistas, verborrérico, con ideas sobrevaloradas “soy el mejor jugador de fútbol, me van a llevar a jugar a Europa”, ideas de referencia “en todas sus canciones ella me envía mensajes, me las dedica, así se me declaró”, ideas delirantes de tipo erotomaniaco, no se objetiva ideación autolítica, afecto expansivo, hipersexual, no alucinaciones visuales, no alucinaciones auditivas, sin conciencia de enfermedad y con sueño interrumpido.

Durante su estancia hospitalaria, se realizaron exámenes de laboratorio, como hemograma completo, perfil lipídico, tiroideo, hepático, HIV, todos ellos dentro de los valores normales; así como examen toxicológico en orina resultando también negativo.

Los primeros días de hospitalización paciente se mantiene irritable, con ideas sobrevaloradas, ideas delirantes de tipo erotomaniaco y con conciencia nula de enfermedad, minimizando toda sintomatología. Poco a poco va dando detalles, tornándose incómodo, cada vez que preguntábamos sobre la relación con la cantante. Progresivamente se le observa menos irritable, es capaz de aportar más detalles; ideas sobrevaloradas disminuyeron, pero aún persistiendo la idea de la relación amorosa.

Al momento el paciente se encuentra aún hospitalizado, con tratamiento con antipsicóticos, antipsicótico de depósito y estabilizadores del ánimo; psicopatológicamente más estable pero aún persistiendo dicho delirio.

## DISCUSIÓN

El delirio erotomaníaco o de Clerambault es una patología que no se encuentra con mucha frecuencia en la población general, por tal motivo es complicado acceder a reportes o estudios concluyentes del mismo sobre las diversas formas de presentación, tratamiento, evolución y pronóstico.

Al estar frente a un paciente con un cuadro clínico caracterizado por ideas delirantes cuyo contenido principal es el de tipo erotomaníaco, pero también ideas sobrevaloradas, afecto expansivo y sin alteración en la percepción, es importante, a pesar de que la etiología no se conozca a profundidad, plantearse diagnósticos diferenciales, como esquizofrenia, trastorno bipolar, trastorno de ideas delirantes, trastorno mental por consumo de sustancias y patología orgánica, tal como se observan en estudios donde pacientes han presentado erotomanía luego de daño cerebral por epilepsia, así como también en demencia por cuerpos de Lewy (3,4). Asimismo la aparición de este delirio puede darse dentro de un diagnóstico de esquizofrenia como lo reportan M. R. Phillips, et al (5).

Clerambault se interesó por estudiar más sobre esta entidad psiquiátrica que se conocía desde la época de Hipócrates o Galeno en donde incluso estuvo confundida con la ninfomanía, diseñando un cuadro clínico bastante específico, con tres fases: esperanza, despecho y rencor, en donde el comienzo es siempre brusco, a modo de “flechazo”.

Llama la atención del caso, por no ser habitual un inicio secreto y oculto, ya que es recién durante la entrevista psiquiátrica en donde es evidenciado el delirio ya que hasta ese momento nadie sabía sobre “la relación amorosa que mantenía el paciente con la cantante” y porque la comunicación entre ambos era “por telepatía”, en los casos documentados describen pacientes que no han tenido relaciones reales con el sujeto, pero sí los han visto personalmente o han tenido cierto contacto(6). Su evolución hasta este momento tiende hacia la cronicidad, aún manteniéndose en la etapa de esperanza de viajar y reunirse con su amada y continuar con la relación, sin presentar despecho o rencor a pesar de que ha podido observar a través

de las redes sociales que dicha cantante tiene pareja, como sucede en los casos descritos.

En 1975 autores como Hollender y Callaham, dividieron este subtipo de Trastorno delirante en:

- a. Primarias o “puras” que aparecen de forma brusca y en donde la fijación solo es hacia un objeto.
- b. Secundarias, de inicio y curso progresivo, que aparece en correlación a otros síntomas por ejemplo en casos de Esquizofrenia (7).

Podríamos considerar este cuadro como un caso de erotomanía secundaria ya que aparece en correlación a otros síntomas. Existen, claro está casos de erotomanía pura, sin embargo, es frecuente encontrarlo asociado a otras patologías psiquiátricas como se ha mencionado, pero sobre todo en manía, también en depresión, alcoholismo e incluso esquizofrenia (7).

Es un delirio pasional que obedece a la idea base de: “es la otra persona quien declara su amor inicialmente”, además el delirio se teje sobre la base de intuiciones, falsas demostraciones, ilusiones e interpretaciones delirantes. El paciente afirma fehacientemente el estrecho vínculo amoroso entre ambos, llegando incluso a la agresividad ante la lucha por su verdad (8).

Llama la atención este caso, por no ser habitual encontrarlo y con mucha menor frecuencia en un Hospital General; es por ello la relevancia de reportarlo para que de este modo se pueda tener mayor casuística y más datos sobre la clínica, tratamiento y evolución de este subtipo de Trastorno delirante.

En la literatura revisada existen pocas referencias respecto al tratamiento de esta entidad, siendo por ello necesario estudios con más casos para poder continuar y avanzar en el abordaje de este interesante trastorno mental.

## LIMITACIONES

No se realizaron estudios por imágenes, por limitantes económicos, no pudiéndose hacer una evaluación más completa de los probables diagnósticos diferenciales. Asimismo los exámenes toxicológicos fueron tomados, pero con varios días de retraso, pudiendo llevar a falsos negativos.

## Correspondencia:

Alejandra Paz-Caldas

Correo electrónico: m.alepazc@gmail.com

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sorribes MG, Pedrós A, Barberán M, Martínez P. Delirio de Clerambault: entre un deseo de amor irreductible y la atenuación de un delirio erotomaniaco. Respuesta clínica con neuroléptico de liberación prolongada. A propósito de un caso. *Rev Asoc Esp Neuropsiq*. 2013; 33 (120): 779-786.
2. Ordóñez-Fernández P. El Delirio Erotomaniaco en el film de Almodóvar “Hable con ella”. *Rev Clin Med Fam*. 2009 ; 2(7): 360-364.
3. Gaddal YYE. De Clérambault’s syndrome (erotomania) in organic delusional syndrome. *Br J Psychiatry* [Internet]. 1989;154(5):714–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.154.5.714>
4. Cipriani G, Logi C, Di Fiorino A. A romantic delusion: de Clerambault’s syndrome in dementia: A romantic delusion. *Geriatr Gerontol Int* [Internet]. 2012;12(3):383–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1447-0594.2012.00850.x>
5. Phillips MR, West CL, Wang R. Erotomanic symptoms in 42 Chinese schizophrenic patients. *Br J Psychiatry* [Internet]. 1996;169(4):501–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.169.4.501>
6. Dewambrechies-La Sagna C. Clérambault, una anatomía de las pasiones. *La Cause Freudienne*. 2010; 74. (Citado el 15 de octubre del 2022) Disponible en: <https://revistavirtualia.com/articulos/214/clinica-de-la-psicosis/clerambault-una-anatomia-de-las-pasiones>
7. Herrera-Giménez M, Llor-Moreno C. Clérambault a propósito de un caso. *Norte de Salud Mental*. 2018; 15(58): 65-68.
8. Jordan HW, Howe G. De Clerambault syndrome (erotomania): a review and case presentation. *J Natl Med Assoc*. 1980; 72(10): 979–985.

Recibido: 31/10/2022

Aceptado: 02/12/2022