

Cómo decirle a un paciente que su enfermedad no existe: la intolerancia al wifi.

How to tell a patient that his illness does not exist: wifi intolerance.

Miguel Ángel Acosta Benito¹; Néstor Javier Sánchez Sánchez².

Cad. Aten. Primaria
Año 2019
Volume 25 (1)
Páx. 38-39

1 MÉDICO DE FAMILIA, CS GRIÑÓN, SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD.

2 RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA, CS NOVOA SANTOS, OURENSE. SERVICIO GALEGO DE SAÚDE.

AUTOR PARA CORRESPONDENCIA: Miguel Ángel Acosta Benito. e-mail: miguelangel.acosta@salud.madrid.org

INTRODUCCIÓN

Varón de 70 años con malestar intermitente epigástrico de más de 30 años de evolución, diarrea ocasional, mareo y náuseas, que relaciona con la exposición a ondas electromagnéticas. La sintomatología se ha ido intensificando en los últimos 10 años, a medida que se ha incrementado el uso de dicha tecnología (wifi, móviles, bluetooth...). Busca un informe de salud que acredite su enfermedad, para evitar la instalación de contadores de luz por Bluetooth en su bloque de viviendas.

Vive solo, con escasas interacciones sociales. La sintomatología relacionada a su supuesta "intolerancia al wifi" es un medio para mantener actividad física y mental.

Examen físico y analítica general normales. Colonoscopia, panendoscopia, TAC craneal, valoración por los servicios de Cardiología, Neurología y Digestivo sin hallazgos patológicos objetivos.

DIAGNÓSTICO

Se realiza un diagnóstico diferencial entre síndrome vertiginoso, trastorno de ansiedad y trastorno de somatización tras haber quedado descartadas de forma razonable la dispepsia u otra patología gastrointestinal, así como patología neurológica cerebral o neuropatía. Como único factor psicológico desencadenante, se encuentra el aislamiento social. En la anamnesis, se descubre pasado como actor sindical.

Se procede a la comunicación de los resultados al paciente. Se administra el Test de Othmer y DeSouza para Trastorno de Somatización (4 puntos). Se muestra reacio a aceptar los resultados, y busca evidencias sobre su trastorno (asociaciones, artículos divulgativos sin base científica...)

Se niega a recibir terapia psicológica. Accede a un plan de seguimiento. Incrementa la confianza en el médico, y se expone a situaciones con ondas que el interpreta como nocivas sin conocer dicha exposición y sin presentar síntomas. No se consigue hacer consciente al paciente de la realidad de su patología, persistiendo ideación no delirante sobre el efecto de las ondas electromagnéticas. Sin embargo, mejora su calidad de vida al

incrementar el conocimiento sobre su situación, ser escuchado y atendido y recibir tratamiento sintomático.

CONCLUSIÓN

El trastorno de somatización es una entidad frecuente en nuestro medio (algunos estudios indican una prevalencia en torno al 30%). Se caracteriza por la aparición de signos y síntomas no ligados a una alteración orgánica o mental específica, sino a determinados conflictos psicológicos. La falta de entrenamiento y conocimiento sobre este síndrome y la ausencia de test específicos con validez amplia son algunas de las causas del infradiagnóstico de esta entidad¹.

Existen diversos test que nos permiten acercarnos a este trastorno: entre ellos destaca el Test de Ohmer y Souza, con 7 preguntas sencillas, o el Patient-Health-Questionnaire (PHQ) de 15 ítems³.

El incremento en el uso de tecnologías inalámbricas ha traído consigo un número no despreciable de quejas somáticas en diversas personas, relacionadas de forma subjetiva con las ondas emitidas por estos dispositivos. La Guía Europea para la prevención, diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud relacionados con los campos electromagnéticos alerta sobre el incremento en la incidencia de cáncer, alteraciones genéticas y patologías neurológicas como la esclerosis lateral amiotrófica relacionada, sobretudo, con la exposición laboral a altas dosis de radiación electromagnética⁴. Sin embargo, no se ha encontrado evidencia científica que avale la existencia de "intolerancia" a las radiaciones emitidas por dispositivos wifi, bluetooth u otras tecnologías cotidianas⁵⁻⁷.

Cuando debemos confrontar al paciente con un diagnóstico distinto al que el plantea, es fundamental realizar una comunicación empática, comprendiendo el sufrimiento subjetivo que presenta. Si el paciente no quiere aceptar nuestra opinión, no es necesario romper la relación terapéutica, sino enfatizar la asertividad y el acompañamiento en los síntomas, exponiendo la información en pequeñas cantidades de modo comprensible. Y, ante todo, no debemos juzgar sino acompañar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Piontek K, Shedden-Mora MC, Gladigau M, Kuby A, Löwe B. Diagnosis of somatoform disorders in primary care: diagnostic agreement, predictors, and comparisons with depression and anxiety. *BMC Psychiatry*. 2018 Nov 12;18(1):361. doi: 10.1186/s12888-018-1940-3.
2. López-Santiago J, Belloch-Fuster A, Madrigal García M. Valoración del screening de Ohtmer y DeSouza para el trastorno de somatización en salud mental C. *Med. Psicosom*, N° 76/77:73-80
3. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB, Loewe B. The patient health questionnaire somatic, anxiety, and depressive symptom scales: a systematic review. *Gen Hosp Psychiatry*. 2010;32(4):345–59.
4. Belyaev I, Dean A, Eger H, Hubmann G, Jandrisovits R, Kern M, Kundi M, Moshhammer H, Lercher P, Müller K, Oberfeld G, Ohnsorge P, Pelzmann P, Scheingraber C, Thill R. EUROPAEM EMF Guideline 2016 for the prevention, diagnosis and treatment of EMF-related health problems and illnesses. *Rev Environ Health*. 2016 Sep 1;31(3):363-97. doi: 10.1515/reveh-2016-0011.
5. Baliatsas C, Bolte J, Yzermans J, Kelfkens G, Hooiveld M, Lebret E, van Kamp I. Actual and perceived exposure to electromagnetic fields and non-specific physical symptoms: an epidemiological study based on self-reported data and electronic medical records. *Int J Hyg Environ Health*. 2015 May;218(3):331-44. doi: 10.1016/j.ijheh.2015.02.001. Epub 2015 Feb 7.
6. Eltiti S, Wallace D, Russo R, Fox E. Aggregated data from two double-blind base station provocation studies comparing individuals with idiopathic environmental intolerance with attribution to electromagnetic fields and controls. *Bioelectromagnetics*. 2015 Feb;36(2):96-107. doi: 10.1002/bem.21892. Epub 2015 Jan 30.
7. Szemerszky R, Gubányi M, Árvai D, Dömötör Z, Köteles F. Is There a Connection Between Electrosensitivity and Electrosensibility? A Replication Study. *Int J Behav Med*. 2015 Dec;22(6):755-63.
8. Delgado Santos CI (coord.). Cuaderno de apoyo a la comunicación con el paciente. Comunicación en el entorno hospitalario y/o consulta médica. Ministerios de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad, 2012. Incluido en el Proyecto de apoyo a la comunicación con personas mayores y personas mayores con discapacidad, "Yo te cuento, cuenta conmigo", coordinado por el CEAPAT-IMSERSO dentro del Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional.