

#### QUE ES UN TIC?

Es una conducta repetitiva e involuntaria que tiene la característica de poder ser suprimida voluntariamente y también imitada, simulando la conducta original.

#### QUE ES UN TIC MOTOR?

Es un tic que se realiza con un músculo o un grupo muscular determinado. Ejemplos de tics motores son: guiñar un ojo, encogerse de hombros o sacar la lengua (de manera repetitiva e involuntaria)

#### QUE ES UN TIC FONICO?

Es un tic que se realiza emitiendo algún tipo de sonido. Ejemplos de tics fónicos son: carraspear, emitir sonidos guturales ( de manera repetitiva e involuntaria)

#### QUE ES UN TIC SIMPLE?

Es el tic que involucra a un solo músculo o grupo muscular. Ejemplos de tics simples son: mover una comisura labial o emitir un sonido como el que se produce al husmear (de manera repetitiva e involuntaria)

#### QUE ES UN TIC COMPLEJO?

Es aquél en el que varios grupos musculares están implicados. Ejemplos de tics complejos son: agacharse o girar sobre sí mismo durante la marcha, o repetir frases propias o la última frase de cada párrafo leído (todo ello de manera involuntaria y en forma reiterativa). Lo más frecuente es que una misma persona presente varios tics motores y uno o más tics fónicos en forma simultánea o alternadamente a lo largo de la evolución de la enfermedad. A la vez, a lo largo del día, los tics pueden aparecer en “salvas” (un período con alta frecuencia de tics, seguido de un período libre, habitualmente de mayor duración). Debido a que los tics pueden ser suprimidos voluntariamente, hay personas que se habitúan a inhibirlos en situaciones sociales, laborales o escolares. Esto provoca un aumento de la ansiedad, así como una prolongada salva de tics al regresar al hogar.

#### QUE TRASTORNOS SUELEN ESTAR ASOCIADOS A LOS TICS?

Es frecuente el déficit atencional con o sin hiperactividad (que se da en el 50 a 80 % de los casos) en el que la persona apenas puede concentrarse por lapsos muy breves, dificultad a la que puede sumarse una inquietud que impide el quedarse quieto (típicamente, un niño en edad escolar que no se concentra y que no logra quedarse en su asiento – lo que le acarrea problemas de aprendizaje y/o de conducta). Este trastorno suele encontrarse en un 60 % de los niños que presentan síndrome de Tourette. Otro es el trastorno obsesivo compulsivo, que aparece en alrededor del 25% de las personas con síndrome de Tourette. Consiste en la aparición de acciones o rituales que se repiten de una manera rígida y que en algunos casos son difíciles de distinguir de los tics complejos. Pueden constituir conductas compulsivas el tocarse repetidamente cierta parte del cuerpo, la masturbación, la onicofagia (roerse las uñas) o la coprolalia (proferir lenguaje obsceno). Ejemplos de conductas obsesivas serían el lavarse las manos repetitivamente, o la necesidad de mantener un orden determinado en ciertos objetos de uso personal sin tolerar la alteración de ese orden. Ya con menor frecuencia pueden asociarse la dificultad en el control de los impulsos (impulsividad) (30 %), los trastornos de ansiedad (25 %), los trastornos del humor (20 %), trastornos de conducta (15 %), la automutilación (10 %).

#### A QUE PERSONAS SUELE AFECTAR?

Afecta más a varones que a mujeres, en una proporción de 4 a 5: 1

#### COMO SE REALIZA EL DIAGNOSTICO?

Los síntomas aparecen antes de los 18 años

los síntomas se componen de múltiples tics motores y uno o más tics fónicos

- no explicables por otra patología

- observados por un examinador imparcial

los episodios de tics se dan varias veces al día durante casi todos los días o periódicamente durante más de un año

los tics varían en cuanto a su localización, intensidad o frecuencia a lo largo de la evolución del cuadro

#### ¿COMO SE ENCARA EL TRATAMIENTO?

El primer paso es la psicoeducación, que consiste en explicar claramente al paciente y a sus seres cercanos de qué se trata el padecimiento. Aclarar, por ejemplo, que los tics no constituyen una conducta voluntaria y que su inhibición trae como consecuencia un alto nivel de ansiedad más una intensa e irrefrenable descarga posterior de los mismos. Con frecuencia este tipo de explicitación por sí sola permite cumplir el objetivo del tratamiento, que es reducir la intensidad de los tics y aliviar los trastornos asociados, ya que un entorno comprensivo reduce la ansiedad que, al interactuar con los síntomas influye en su intensidad. En ocasiones debe realizarse psicoterapia con el objeto de elaborar la repercusión emocional de la enfermedad y los conflictos relacionados con los síntomas.

El tratamiento farmacológico, es hasta el momento sintomático y se emplea para aliviar los síntomas que por su intensidad resultan discapacitantes en las diversas áreas de la vida. Para el tratamiento de los tics suelen emplearse los antagonistas dopaminérgicos como la pimozida, el haloperidol o la risperidona entre los neurolépticos llamados típicos y la olanzapina o la clozapina entre los conocidos como atípicos. Otros recursos los proporcionan la flunarizina o la inyección de toxina botulínica en los grupos musculares más afectados. Para los síntomas conductuales se emplean el clonazepam o los antidepresivos del tipo de los inhibidores de la recaptación de serotonina.