

¿HABLAMOS DE LOS TICS?

Antes de nada quiero aclarar que parte de la información que vais a leer en esta entrada se ha sacado de un gran estudio sobre el Tourette realizado por Josep Artigas-Pallarés, Ester Ventura Mallafré y Cristina Carmona Fernandez, que muy amablemente me enviaron desde la “Fundació Síndrome Tourette” de Barcelona y del libro “El síndrome de Tourette” de Mary Robertson y Andrea Cavanna, editado por Alianza editorial. Yo solamente me he limitado a leer y resumir algunos fragmentos para poder entender mejor y ayudar de esta manera a que otros entiendan que es el Síndrome de Tourette y en este caso en concreto que son los tics.

Los tics son movimientos o vocalizaciones involuntarios (aunque se pueden reprimir durante varios minutos), no propositivos, generalmente bruscos, repetitivos, no rítmicos y estereotipados que afectan a un grupo de músculos. Hay que diferenciar los tics en dos grupos, tics simples y tics complejos (al final de la entrada podéis leer una sencilla tabla en la que se nombran y diferencian alguno de ellos)

Algo que cabe destacar es que ciertos tics pueden ser inapreciables para un observador como por ejemplo una contracción abdominal y que algunos de ellos persisten durante el sueño.

El tic puede ir precedido de una sensación de picor, comezón o pinchazo en la zona donde se va a desencadenar, algunas personas lo identifican claramente, siendo también posible que el tic se limite a dicha sensación (tics sensoriales)

Los tics suelen agravarse en situaciones de excitación o ansiedad y pueden atenuarse durante actividades que requieran de gran concentración.

Algunas sensaciones físicas, pueden actuar como desencadenantes o potenciador de tics, por ejemplo, usar una camisa que apriete el cuello o llevar el pelo largo cayendo sobre la cara.

El tic puede controlarse voluntariamente, aunque de forma limitada. Por este motivo algunas personas con S.T. lo llegan a controlar casi totalmente en situaciones socialmente comprometidas, pero pasado este momento los tics se liberan de modo desenfrenado. Algunas personas además sufren un notable aumento de tensión al reprimirlos.

El inicio de los tics puede ser muy precoz, antes de los 2 años, aunque lo más común es que aparezcan alrededor de los 5 años, con tendencia a incrementarse en los años siguientes a su inicio.

El curso típico es ondulante, periodos de gran exacerbación, que suelen coincidir, aunque no siempre, con épocas de mayor ansiedad o estrés, con periodos asintomáticos.

La mayoría de los pacientes presentan la máxima gravedad de los tics durante los primeros años de adolescencia y suelen ir mejorando al avanzar hacia la fase más tardía de esta o al comienzo de la edad adulta.

TICS MOTORES SIMPLES

Parpadeos, guiños, muecas faciales, contracciones nasales, movimientos de la boca, movimientos de los ojos, elevación de los hombros, contracciones de las extremidades, movimientos cefálicos...

TICS MOTORES COMPLEJOS

Tocar objetos, tocar personas, dar un paso atrás, dar un saltito, volver a caminar los pasos, tocarse a si mismo, contorsiones, olfatear, extensión simultánea de brazos y piernas, movimientos obscenos (copropraxia), repetir el movimiento observado en otra persona (ecopraxia)...

TICS FONICOS SIMPLES

Carraspeo, tos, inspiración nasal, sonido gutural, ladrido, resoplido, grito, gruñido, aullido, chasquido...

TICS FONICOS COMPLEJOS

Repetir la última palabra o frase pronunciada por otra persona (ecolalia), repetir una misma palabra o frase reiteradamente (palilalia), pronunciar bruscamente palabras obscenas (coprolalia), pronunciar frases o palabras fuera de contexto, cambios en el acento, amaneramiento en el lenguaje...