

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN TOC

TRASTORNOS DE ANSIEDAD

En estos trastornos también puede haber pensamientos recurrentes, conductas de evitación y preguntas repetitivas para tranquilizarse, sin embargo las preocupaciones, que son los pensamientos recurrentes en los trastornos de ansiedad generalizada, se relacionan con preocupaciones de la vida real, a diferencia del TOC, que pueden incluir contenido extraño, irracional o de naturaleza mágica.

En los trastornos de ansiedad esos pensamientos obsesivos no se asocian con conductas neutralizadoras, como en el TOC.

TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

La diferencia entre las preocupaciones que acompañan ambos trastornos, es que en la depresión, los pensamientos se relacionan con el estado de ánimo y no se experimentan como intrusivos, además de no vincularse con compulsiones como en el TOC.

OTROS TRASTORNOS OBSESIVOS-COMPULSIVOS Y TRASTORNOS RELACIONADOS

En el trastorno dismórfico corporal, las obsesiones y compulsiones se limitan a la preocupación por un supuesto defecto físico.

En la tricotilomanía no existen obsesiones, sólo la conducta compulsiva de arrancarse cabellos.

En el trastorno de acumulación, los síntomas se centran exclusivamente en la persistente dificultad de descartar o separarse de las posesiones, en la marcada angustia asociada con la eliminación de artículos y en la acumulación excesiva de objetos. Sin embargo, si un individuo tiene obsesiones que son típicas del TOC, como la preocupación por la incompletitud o el daño, y estas obsesiones llevan a las conductas de acumulación compulsiva, como adquisición de todos los objetos de un conjunto para adquirir un sentido de integridad o no deshacerse de objetos como periódicos viejos, que podrían contener información que pudieran prevenir un daño, se debe diagnosticar como TOC.

TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN

La diferencia entre la anorexia nerviosa y el TOC es la limitación de la preocupación y compulsión a temas relacionados con el peso y la comida.

TRASTORNO DE TICS Y MOVIMIENTOS ESTEREOTIPADOS

Un tic es una vocalización o movimiento motor repentino, rápido, recurrente y no rítmico (parpadeo, carraspeo de garganta, etc). Un movimiento estereotipado es un comportamiento motor repetitivo no funcional (mecerse, automordeduras, etc). Tanto tics como movimientos estereotipados son menos complejos que las compulsiones y en ningún caso van encaminados a neutralizar una obsesión.

Sin embargo, la distinción entre tics y compulsiones puede ser difícil. Mientras que las compulsiones generalmente están precedidas por obsesiones, los tics a menudo están precedidos por impulsos sensoriales premonitorios. Algunas personas tienen síntomas tanto de TOC como de un trastorno de tics, en cuyo caso ambos diagnósticos podrían estar justificados.

TRASTORNOS PSICÓTICOS

Algunos pacientes con TOC tienen escasa conciencia de la enfermedad, o incluso creencias delirantes. Sin embargo tienen obsesiones y compulsiones que no tienen otras características de la esquizofrenia o el trastorno esquizoafectivo.

TRASTORNOS DE JUEGO PATOLÓGICO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

Estos trastornos difieren del TOC en que la compulsión tiene como objeto obtener placer, o simplemente evitar el displacer de la abstinencia.

TRASTORNO DE PERSONALIDAD OBSESIVO-COMPULSIVA

A pesar de tener nombres similares, sus manifestaciones clínicas son diferentes. El trastorno de personalidad obsesivo-compulsiva no se caracteriza por pensamientos intrusivos, imágenes, impulsos o conductas repetitivas que se realizan en respuesta a estas obsesiones, sino que obedece a un patrón de perfeccionismo excesivo y rígido.