

Tics

Cesan antes si se les presta poca atención

Pocos niños precisan tratamiento, la gran mayoría dejan de sufrir tics de forma espontánea

Los tics, que afectan aproximadamente al 20% de niños y niñas, constituyen el trastorno del movimiento más habitual en la infancia. La prevalencia de este trastorno de carácter benigno es tres veces mayor en niños que en niñas, si bien en el tratado de Pediatría de Nelson, uno de los más prestigiosos, afirma que no hay predilección por un sexo u otro. Estos involuntarios movimientos aparecen entre los 6 y 10 años, y los niños afectados son generalmente normales, inteligentes y sensibles, aunque son de mayor intensidad entre niños cohibidos y tímidos. Los tics se presentan varias veces al día, en ocasiones casi a diario. Suelen desaparecer en la adolescencia y rara vez persisten en la edad adulta.

¿Qué son los tics? Se pueden definir como movimientos involuntarios, de corta duración, no rítmicos, bruscos y repetitivos. Quienes los padecen sólo los pueden evitar si, cuando perciben que van a sufrir un tic, se concentran y los controlan, aunque sólo se logran detener por tiempo limitado. No obstante, otras veces no da tiempo a dominarlos.

La causa de los tics no se ha determinado todavía. Se barajan varias hipótesis, como el exceso de dopamina (sustancia química del cerebro) en el organismo o una sensibilidad au-



mentada a la misma; también se ha esgrimido la teoría de un funcionamiento defectuoso de los ganglios basales en el cerebro, de una disfunción de la transmisión nerviosa. Su mayor incidencia en niños que en niñas ha sugerido, asimismo, una posible influencia de la testosterona. Las posibles causas genéticas también han sido objeto de estudio, y mientras para unos el papel de los antecedentes familiares es muy discutido y no resulta relevante en el origen de los tics, para otros, que basan su argumentación en estudios realizados con parejas de gemelos, el papel de la herencia es importante.

Lo que sí parecen claras son las causas de índole psicológica. Se atribuyen los tics a factores ambientales y de aprendizaje, sobre todo dentro de la familia. Los tics se agravan en condi-

Tipos de tics

- **TICS MOTORES SIMPLES:** son los más frecuentes. Dentro de este grupo, el parpadeo o guiño de los ojos, las sacudidas verticales u horizontales de la cabeza y el encogimiento de hombros son los más habituales, aunque hay otros tics que afectan a brazos y piernas.
- **TICS MOTORES COMPLEJOS:** golpearse a sí mismo, saltar, pisotear... son bastante infrecuentes.
- **TICS FÓNICOS O VOCALES SIMPLES:** aclararse la garganta, gruñir, sorber por la nariz, resoplar...
- **TICS FÓNICOS O VOCALES COMPLEJOS:** cuando el niño padece tics del tipo ecolalia (repite las palabras que le dirigen), alilalia (repite sus propias palabras) o coprolalia (emite palabras obscenas), se puede sospechar que sufre el Síndrome de Tourette.

Síndrome de Tourette

Un cuadro muy peculiar aunque poco frecuente dentro de los tics lo constituye el Síndrome de Tourette, que se presenta en todas las razas, aunque es más frecuente en mujeres, y se caracteriza por:

- Tics motores múltiples y uno o más tics vocales complejos (ecolalia, palilalia o coprolalia) de modo simultáneo o no.
- Los tics se presentan varias veces al día, en forma de oleadas, casi a diario y durante más de un año, y nunca hay un periodo superior a tres meses sin tics.
- Se inicia antes de los 18 años.
- Habitualmente hay un deterioro notable a nivel social, de los estudios y de otras áreas de la actividad cotidiana del individuo.
- Pueden asociarse otros trastornos, siendo los más frecuentes obsesiones y compulsiones, déficit de atención, hiperactividad y trastornos del aprendizaje.

ciones de estrés, ansiedad, fatiga, irritabilidad, y aumentan en presencia de familiares y amigos íntimos, mientras que se reducen al realizar actividades absorbentes que no producen ansiedad. Se puede decir que los tics aumentan con el estrés, disminuyen con la relajación y desaparecen durante el sueño.

Restar presión a los niños. Algunos expertos incluyen el tartamudeo entre los tics. Aproximadamente entre el 5% y el 10% de los niños tartamudea cuando se inician en el lenguaje, pero en la mayoría de los casos se resuelve de forma espontánea y conviene que los padres no le den mayor importancia, pues los niños perciben que algo les ocurre y pueden reaccionar con ansiedad y estrés. Se ha comprobado estadísticamente que si los padres no prestan especial atención a los tics y los consideran como algo normal y pasajero, su evolución es buena y cesan sin dejar secuelas en un plazo que varía entre unos meses y un año.

Pueden empeorar si los padres riñen y presionan a sus hijos para que logren vencer el defecto. En ese caso, lo más probable es que los tics se tornen más frecuentes e intensos. Los progenitores deben tranquilizar al niño si éste les pregunta sobre su problema, deben evitarle actividades extraescolares en exceso, ayudarle a que no sea autocrítico y perfeccionista. Es decir, hay que restarles cualquier presión.

¿Cuándo acudir al pediatra? Es preferible no medicalizar el problema del niño, ya que se considera contraproducente todo lo que le conduzca a reflexionar sobre sus tics. No obstante, en ocasiones hay que recurrir al



Los tics se agravan en condiciones de estrés, ansiedad, irritabilidad y fatiga

pediatra y al especialista. Estas son las señales que aconsejan la consulta:

- Los estudios se ven alterados
- Los tics interfieren en su relación con sus amistades
- Los tics se acompañan de ecolalia (el niño repite las palabras que le dirigen), alilalia (repite sus propias palabras) o coprolalia (emite palabras obscenas).
- Se acompañan de tos persistente
- Los tics afectan a partes del cuerpo que no son las habituales (cabeza, cara y hombros)
- Su intensidad o frecuencia aumentan
- La duración es superior a un año

Tratamiento. La mayoría de los casos de tics se resuelven espontáneamente, pero en algunos casos el tratamiento especializado puede ser necesario. La medicación ataja el sín-

toma, pero no elimina la causa de los tics. Se han utilizado neurolépticos, tranquilizantes, relajantes, etc. que resultan eficaces, pero al abandonarlos se producen recaídas.

Los métodos psicológicos y, en concreto, los de autocontrol, resultan muy útiles para los tics y el síndrome de Tourette. Una de las terapias más importantes dentro de este tipo de tratamiento lo constituye el "Procedimiento de inversión del hábito", que en un periodo que oscila entre dos y cuatro meses reduce los tics en el 90% de los casos.

Es una técnica compleja que exige gran colaboración y sobre todo gran fuerza de voluntad, lo que hace que a menudo sea de difícil aplicación en niños en toda su amplitud, por lo que algunos especialistas aplican por separado o parcialmente los distintos componentes. Afortunadamente pocos niños precisan tratamiento, la gran mayoría dejan de sufrir tics de forma espontánea.