

El Diagnóstico Clínico Positivo de los Trastornos Neurológicos Funcionales: Una Oportunidad Para Reducir Costos y Estancias Innecesarias

The Positive Clinical Diagnosis Of Functional Neurological Disorders: An Opportunity To Reduce Costs And Unnecessary Hospital Stays

Duvier Fabian Meza-Fandiño, Alex Mauricio Peñaranda-Amado, Jairo Antonio Cruz-Moya,
Juan Edward Vasquez-Arias, Alexis Alejandro Urrego-Anzola

Estimada Editora:

Los trastornos neurológicos funcionales (TNF) representan la segunda causa más frecuente de consulta en neurología con una incidencia estimada de 4 a 12 casos por cada 100.000 personas al año y una prevalencia aproximada de 50 por cada 100.000 habitantes.¹ A pesar de su frecuencia, el diagnóstico suele retrasarse en promedio siete años, periodo durante el cual los pacientes son sometidos a múltiples estudios, hospitalizaciones reiteradas y tratamientos inapropiados que incrementan innecesariamente la carga sobre los sistemas de salud.²

Un aspecto frecuentemente subestimado en la práctica clínica es que el diagnóstico de los TNF no requiere, en la mayoría de los casos, de estudios complementarios adicionales. Se trata de un diagnóstico de inclusión sustentado en la identificación de signos positivos al examen neurológico que evidencian inconsistencia interna entre el rendimiento motor voluntario y automático sin correlato topográfico con las estructuras del sistema nervioso.³ Signos como el de Hoover, el del abductor de cadera, el arrastramiento del temblor o el arrastre monopléjico permiten establecer el diagnóstico con alta especificidad, incluso en presencia de comorbilidades neurológicas estructurales.⁴ El error diagnóstico ocurre con una frecuencia similar en ambas direcciones tanto el sobrediagnóstico de enfermedad orgánica en pacientes con TNF como en el diagnóstico erróneo de TNF en pacientes con enfermedad estructural siendo de menos del 0,4% y 1,6% de los casos respectivamente en seguimientos prospectivos.⁵

Esta dependencia innecesaria de neuroimágenes y electrodiagnóstico no solo carece de utilidad adicional en

la mayoría de los casos, sino que perpetúa la incertidumbre, retrasa el inicio del tratamiento y genera un impacto económico considerable. Un estudio italiano estimó un costo directo promedio de 2.302 euros por paciente por año de retraso diagnóstico siendo la hospitalización el rubro más costoso representando el 40% del gasto total.² Datos de los Estados Unidos sitúan el gasto hospitalario en esta población por encima de los mil millones de dólares anuales.²

Fortalecer la competencia clínica en la identificación de los signos positivos de TNF desde la formación neurológica y en medicina representa una estrategia costo-efectiva que beneficia tanto al paciente (al reducir la exposición a procedimientos innecesarios y acortar las estancias hospitalarias) como al sistema de salud. En el contexto latinoamericano, donde los recursos diagnósticos son heterogéneos y el acceso a tecnología avanzada es limitado, la semiología neurológica sigue siendo la herramienta diagnóstica más poderosa y, paradójicamente, la más subutilizada en esta condición.⁶

Referencias

1. Hallett M, Aybek S, Dworetzky BA, McWhirter L, Staab JP, Stone J. Functional neurological disorder: new subtypes and shared mechanisms. *Lancet Neurol.* 2022;21(6):537-50. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(21\)00422-1](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(21)00422-1)
2. Tinazzi M, Gandolfi M, Landi S, Leardini C. Economic costs of delayed diagnosis of functional motor disorders: preliminary results from a cohort of patients of a specialized clinic. *Front Neurol.* 2021;12:786126. <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.786126>

¹Residente de Neurología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Bogotá, Colombia.

²Estudiante de Medicina, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Bogotá, Colombia.

Correspondencia:

Duvier Fabian Meza-Fandiño

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina

Calle 10 # 18-75, Bogotá, Colombia

Email: dfmeza@fucsulad.edu.co

3. Bennett K, Diamond C, Hoeritzauer I, Gardiner P, McWhirter L, Carson A, et al. A practical review of functional neurological disorder (FND) for the general physician. Clin Med. 2021;21(1):28-36. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2020-0987>
4. Aybek S, Perez DL. Diagnosis and management of functional neurological disorder. BMJ. 2022;376:o64. <https://doi.org/10.1136/bmj.o64>
5. Walzl D, Carson AJ, Stone J. The misdiagnosis of functional disorders as other neurological conditions. J Neurol. 2019;266:2018-26. <https://doi.org/10.1007/s00415-019-09356-3>
6. Marín-Medina DS, Arenas Vargas PA, Arias Botero JC, Gómez Vásquez M, Santos Gonzalez CA. Trastornos neurológicos funcionales (TNF): unificando el dualismo mente-cerebro. Acta Neurol Colomb. 2024;40(4):e1888. <https://doi.org/10.22379/anc.v40i4.1888>

Palabras clave: *Trastornos neurológicos funcionales, diagnóstico clínico, examen neurológico, costos en salud, error diagnóstico.*

Keywords: *Functional neurological disorder, clinical diagnosis, neurological examination, health costs, diagnostic error.*