

14	14	14	15	15	15
14	14	14	15	15	15
14	14	14	15	15	15

Par Impar

PSIQUIATRÍA/ XIII SIMPOSIO INTERNACIONAL AVANCES EN PSIQUIATRÍA

El trastorno bipolar y el suicidio aumentan entre la población infantil

El infradiagnóstico del trastorno bipolar en niños responde a la dificultad de su identificación, ya que en muchos casos se confunde con el TDAH. También crece la tasa de suicidio infantil, un acto asociado en más del 90 por ciento de los casos a la enfermedad mental. Los expertos intentan encontrar las bases biológicas de esta conducta.

E. Sainz Corada / S. Garde
GM Madrid

Más del 90 por ciento de los casos de suicidio está relacionado con el padecimiento de, al menos, un trastorno mental del individuo que lo consuma, asegura Julieta Montejo, profesora adjunta de Psiquiatría en la Universidad de California (Estados Unidos) y coordinadora del XIII Simposio Internacional de Avances en Psiquiatría. De entre todos, continúa, "la depresión es la enfermedad que mayor índice de suicidios provoca, resultando especialmente letal cuando se combina con el abuso o la dependencia del alcohol".

Además de estos factores, determinantes a la hora de tomar la decisión de quitarse la vida, hallazgos actuales apuntan a la neurobiología, la genética y aspectos clínicos que indican propensión a estas expresiones fenotípicas. La investigación en factores biológicos de suicidio comienza a mediados de los años sesenta con las mediciones de la hormonas esteroides en la orina. Pero la incorporación de las nuevas tecnologías ha conseguido grandes avances en este sentido, usado pruebas neuroendocrinas como el test de supresión de dexametasona y, más recientemente, el empleo de tecnologías relacionadas con genética (sobre todo con polimorfismos funcionales) y las técnicas de neuroimagen. Y lo último que se ha empezado a utilizar es la combinación de datos de genética con técnicas de neuroimagen funcional.

Integrar todos esos factores para definir un modelo que sirva de esquema para explicar la manifestación del comportamiento suicida es el objetivo de María Oquendo, subdirectora del Departamento de Psiquiatría de la Uni-

versidad de Columbia y del New York Estate Psychiatric Institute de Nueva York, quien presentó su propuesta combinando, por lado, aspectos de la conducta (psicopatológicos) con factores genéticos predisponentes y ambientales, (muchos relacionados con los primeros estímulos en el inicio de la vida), junto con estresantes que pueden desencadenarlo, como enfermedades mentales o acontecimientos vitales adversos.

"El objetivo es encontrar un modelo que nos permita predecir y conocer los motivos de la conducta suicida", asegura Enrique Baca, del Servicio de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid, y experto en el tema, que también participó en el simposio.

Respecto al tratamiento, éste

fue motivo de controversia en la mesa. Así, algunos expertos defienden que si se controla bien la enfermedad mental el riesgo de suicidio disminuye, mientras que otros sostienen que esto es una parte pero que hay tratamientos que se ve que específicamente mejoran en pacientes la prevención de suicidio. "Yo me inclino a pensar que el suicidio es una entidad aparte de los trastornos mentales. No es una complicación de éstos, sino una entidad en sí misma", aseguró Baca.

Sin 'gen del suicidio'

Según este experto, los factores neuroendocrinos están más claros "sobre todo el test de supresión de dexametasona, lo que pasa es que es muy inespecífico". En cuanto a la influencia de la genética, se sabe que el 45 por ciento de la conducta suicida se puede explicar por factores hereditarios, aunque todavía no se puede decir que se haya descubierto el gen o los genes responsables. "Sabemos que hay algunos, por ejemplo, una mutación en el promotor del gen del transportador de serotonina se



De izquierda a derecha, los doctores Jerónimo Saiz, Julieta Montejo, José Luis Ayuso y Julio Vallejo.

sabe que está relacionada con el suicidio. Otra mutación de este mismo gen también está implicada es el intrón-2".

Según los datos de suicidio consumado de la OMS, España presenta una de las tasas más bajas de Europa, pero ha sufrido, por razones no suficientemente aclaradas, "un aumento considerable del ritmo de crecimiento entre la población pediátrica y adolescente", dijo Montejo.

Los niños fueron de nuevo objeto de atención en el simposio como pacientes del trastorno bipolar (TB). Si hasta hace poco se dudaba de que éste pudiera afectar a la población infantil, estudios retrospectivos realizados sobre pacientes adultos muestran que una proporción significativa —cerca del 8 por ciento— había experimentado las primeras manifestaciones de esta patología entre los 3 y los 14 años.

"La mayoría empieza a mostrar síntomas a partir de los 12 años,

sobre todo depresión. Y se estima que la mitad de estos niños (con depresión unipolar), de mayores tendrán TB, por lo que es fundamental hacer un seguimiento. Además, otro factor predictor es el diagnóstico de algún familiar", indicó el profesor Nassir Ghaemi, director del Programa de Investigación del TB de la Universidad de Emory, en EEUU, si bien en su opinión, seguramente la incidencia sea

menor que en adultos (de entre 2 y 5 por ciento) aunque hay un problema de infradiagnóstico. Éste es, precisamente, uno de los principales escollos de

esta patología, fundamentalmente por el enmascaramiento que producen otras patologías más frecuentes como son los trastornos de conducta o el de déficit de atención e hiperactividad, confirmó Montejo.

En cuanto al tratamiento, aún no hay consenso por falta de datos a largo plazo. Algunos autores apuestan por no dar fármacos; otros por usar estabilizantes (únicos medicamentos eficaces en adultos) y otros por realizar intervenciones psicosociales. "Yo soy partidario de los estabilizadores (lito) a dosis bajas y, en épocas de depresión severa, administrar antidepressivos durante poco tiempo, no más de dos meses y en episodios de manía dar antipsicóticos a corto plazo", señaló Ghaemi.

Además de valorar las peculiaridades que ofrece el tratamiento farmacológico y psoterápico en edad infanto-juvenil, la investigación del TB en esta edad "se orienta primordialmente a la identificación de las manifestaciones conductuales y emocionales infantiles, ya que éstas parecen ser precursoras de este trastorno", dijo José Luis Ayuso, catedrático de Psiquiatría de la Universidad Complutense de Madrid y coordinadores del simposio.

Monoaminas, ¿el futuro de los antidepressivos?

Otro de los aspectos tratados durante el simposio fue la depresión y las novedades terapéuticas en su tratamiento, un tema importante, ya que constituye la enfermedad más frecuente tratada por el psiquiatra. A pesar del éxito evidente de los antidepressivos actuales existen limitaciones significativas, como las interacciones farmacológicas y los efectos secundarios, especialmente la lentitud del inicio de la respuesta clínica ha sido objeto de preocupación. Hasta hace poco este retraso se explicaba teniendo en cuenta el tiempo que requieren los cambios celulares adaptativos. Sin embargo, recientemente se ha descubierto que los fármacos que bloquean los receptores de glutamato NMDA producen una rápida y mantenida respuesta, planteando la cuestión de si los futuros antidepressivos, actuando sobre los sistemas neurotransmisores estimulantes, podrían actuar rápidamente.

Sobre ello habló Brian Leonard, profesor de Farmacología de la Universidad de Galway, en Irlanda, quien destacó otros aspectos de las limitaciones de estos fármacos, como la evidencia epidemiológica de que la depresión es, con frecuencia, un preludio de la demencia, sobre todo en ancianos. Este hecho plantea la cuestión de si los antidepressivos convencionales actuando como agentes antiinflamatorios en el cerebro podrían proteger al paciente frente al progreso de la demencia. De ser así, Leonard se plantea una pregunta: ¿podría una generación futura de antidepressivos ser modulador de la neurotransmisión monoaminérgica? Por otra parte y como apuntó Julio Vallejo, jefe de Servicio del Hospital de Bellvitge, ya se ha demostrado una mayor efectividad de los fármacos noradrenérgicos para depresiones que cursen con síntomas como la inhibición, la abulia, la somnolencia o la falta de motivación.

Almirall destaca por su interés en la formación, actualización y apoyo a la comunidad médica a través de múltiples acciones en diferentes áreas, como patrocinio de simposios, congresos y cursos, entre otras.

El “VII Symposium de Psiquiatría” reúne a más de 400 expertos para abordar los aspectos más complejos de la especialidad

El evento contó con figuras tan destacadas como el Profesor Antonio Damasio, Premio Príncipe de Asturias 2005

Más de 400 especialistas españoles se reunieron, los días 29 y 30 de enero, en la ciudad de Valencia con motivo del “VII Symposium de Psiquiatría”, promovido por Almirall en donde se analizaron los temas más relevantes dentro de esta área.

“Este encuentro que venimos celebrando desde hace siete años es un excelente marco para escuchar y atender los temas más novedosos y actuales del campo de la psiquiatría”, subrayó el Dr. Julio Vallejo, de la Universidad de Barcelona y coordinador del symposium.

La finalidad de este encuentro, tal y como explicó la Dra. Carmen Leal, del Hospital Clínico de Valencia y también coordinadora del evento, era la de “abordar en profundidad aspectos complejos dentro del campo de la psiquiatría”.

En este sentido, a lo largo del symposium se contó con la intervención de destacados especialistas del ámbito nacional e internacional, como el Profesor Antonio Damasio, premio Príncipe de Asturias 2005 en Investigación Científica y Técnica, que habló sobre el impacto de la vida emocional en las enfermedades físicas-orgánicas.

“Otras cuestiones clave fueron las ponencias sobre la vigencia de la histeria, el tratamiento del trastorno límite de personalidad y el debate entre los defensores de los postulados biológicos de la psiquiatría frente a los que defienden aspectos más sociales”, puntualizó la Dra. Leal.

Ámbito emocional

El avance en la investigación acontecido en los últimos años ha abierto nuevas vías en el estudio del origen de las funciones mentales desde el ámbito de las emociones.

En este sentido, y tal y como señaló el Profesor Damasio, Director de Neurociencias en Brain & Creativity Institute University of Southern California (Los Ángeles), “enfermedades como la depresión, el alzheimer o las apoplejías pueden tener una relación directa con los estados emocionales”.

A lo largo de su ponencia “Avances en la neurobiología de las emociones”, este experto resumió la importancia de apro-

vechar las nuevas líneas de investigación basadas en las emociones, para proporcionar información acerca de la naturaleza humana, física y mental, y sobre todo para entender la base neurológica del fenómeno mental, que es indispensable para el progreso médico y social. “Entender y descifrar las emociones, la memoria y la comunicación, es fundamental para el avance sociocultural”, aseguró el Profesor Damasio.

Aspectos abordados

El trastorno límite de personalidad (TLP), fue otro de los temas a los que se prestó especial atención. A lo largo del encuentro se informó sobre los últimos avances en torno al tratamiento de esta patología, entre los que destacan los progresos en farmacoterapia y la TFT (*Transference Focused Psychotherapy*).

El TLP es una patología que se caracteriza por la disregulación emocional, un pensamiento extremadamente polarizado y relaciones interpersonales caóticas. Los últimos estudios realizados en este sentido han determinado que el TLP es el trastorno de la personalidad más frecuente, ya que, de los pacientes con trastorno de personalidad, entre un 30% y un 60% tiene TLP. A nivel general, esta enfermedad la padece entre el 1% y 2% de la sociedad.

Otro de los aspectos que se plantearon en esta reunión de expertos fue “La Histeria: ¿viva o muerta?”. Esta enfermedad fue eliminada hace 28 años de los carteles diagnósticos de la psiquiatría y sin embargo, en opinión de muchos expertos, persiste. Por esta razón, se aprovechó la celebración de este symposium para plantear esta pregunta retórica en la que se reflejó que esta patología sigue vigente.

En el debate sobre “Psiquiatría biológica y psiquiatría social”, los asistentes contrapusieron los aspectos biológicos de la psiquiatría con los psicosociales. Para ello se contó con la participación de diversos expertos del panorama nacional que expusieron postulados de uno y otro enfoque.

Finalmente, los especialistas clausuraron



El Profesor Antonio Damasio, figura destacada en el campo de la psiquiatría, analizó el impacto de la vida emocional en las enfermedades físicas-orgánicas.

el “VII Symposium de Psiquiatría” con una ponencia en la que se abordaron las relaciones entre psiquiatría y literatura, donde participó Rosa Regás, ex Directora General de la Biblioteca Nacional de España. En esta ponencia los expertos explicaron sus similitudes y se debatió sobre la dificultad de delimitar ambas especialidades.

Prevalencia

En los últimos años se ha incrementado notablemente la prevalencia entre la sociedad española de los trastornos mentales. Según el estudio ESEMED-España, un 19,5% de los españoles ha presentado un trastorno mental en algún momento de su vida (prevalencia-vida), y un 8,4% en los últimos 12 meses (prevalencia-año). El trastorno mental más frecuente es el

episodio depresivo mayor, que tiene una prevalencia anual del 3,9% de casos, y un 10,5% de prevalencia-vida. Le siguen la fobia específica, el trastorno por abuso de

alcohol y la distimia, un trastorno de carácter depresivo leve.

Los grupos que tienen un mayor riesgo de padecer este tipo de trastornos en España son las mujeres, principalmente las que están

separadas, divorciadas o viudas, así como los individuos desempleados, de baja laboral o con una incapacidad.

Por otro lado, la fobia social, agorafobia y fobia específica aparecen en edades más tempranas. Los trastornos del estado de ánimo, como los episodios de depresión mayor o la distimia, junto con el trastorno de angustia, muestran una aparición más tardía.

El trastorno límite de personalidad y la histeria, fueron algunos de los temas abordados en el symposium