

PSIQUIATRÍA EL FÁCIL ACCESO A SUSTANCIAS PRODUCE UN AUMENTO DEL NÚMERO DE CASOS

La patología dual es cada vez más frecuente y precoz

→ El I Congreso de Patología Dual celebrado en Madrid ha dado a conocer los avances realizados en el abordaje terapéutico de los pacientes

■ María Carnicer Castaño

La Asociación DUAL, creada en el año 2000, pretende estudiar de cerca a los pacientes con patología dual, es decir, aquellos que padecen simultáneamente algún tipo de patología psiquiátrica y de adicción a sustancias. Por ello, con el fin de repasar las tendencias terapéuticas y otros aspectos, ha organizado un encuentro que ha reunido a expertos internacionales en la materia, bajo el nombre de *I Congreso de Patología Dual: Una aproximación al tratamiento en el contexto europeo*, en la Fundación Jiménez Díaz-Capio, de Madrid.

La perspectiva de un abordaje terapéutico multidisciplinar necesario para estos pacientes quedó reflejada al contar con la participación de todos los colectivos implicados. Así, expusieron su punto de vista trabajadores sociales, enfermeras, psicólogos y psiquiatras, a fin de alcanzar una vía de abordaje común, ya que "es vital un manejo integral de los pa-

Cierta patología psiquiátrica, como los trastornos de personalidad tipo B, multiplican por 20 el riesgo de desarrollar una adicción a sustancias

cientes", afirmó Javier Quintero, del Servicio de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz.

Actualmente, la patología dual es cada vez más prevalente, y por ello más analizada y comprendida. Sin embargo, las investigaciones no son todavía capaces de establecer un orden de los factores causales y determinar si actuaría antes la predisposición al consumo de sustancias que provocaría el trastorno psiquiátrico o, por el contrario, si la patología mental previa provoca en el paciente un abuso de tóxicos posterior.

Lo que sí está claro es que, si bien existen individuos genéticamente predis-

puestos al consumo de sustancias, no todos van a desarrollar la adicción en el futuro, y para prevenirlo es vital la situación social, familiar, cultural y en general el entorno del paciente.

Según dejaron claro los especialistas, no se puede establecer asociaciones determinadas de patologías y patrones de consumo; sin embargo, es innegable que existen factores genéticos predisponentes tanto al desarrollo de la enfermedad mental como a la adicción, algo que se aprecia en la repetición frecuente de ciertos patrones.

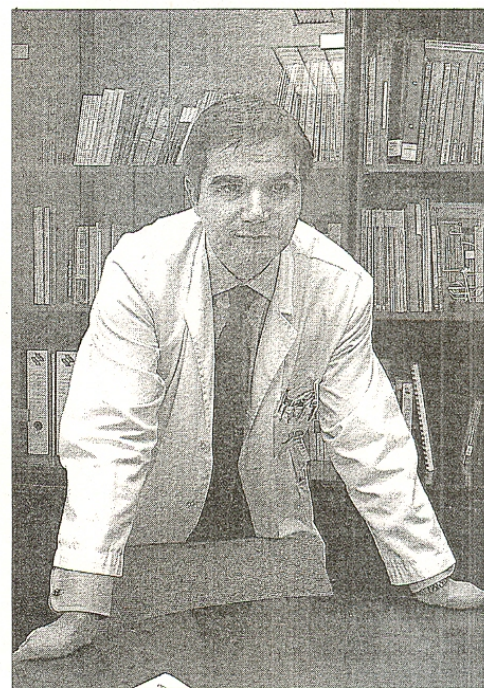
Estudio piloto

Actualmente existe un estudio epidemiológico piloto en la Comunidad de Madrid sobre patología dual que pretende justamente objetivar la prevalencia de la enfermedad. A la espera de resultados, existen otros trabajos como el del Observatorio Europeo de Drogas, que deja a España en un lugar de alta prevalencia y confirma la

La remisión completa en los pacientes duales de difícil manejo es complicada, pero es raro el caso en el que no sea posible mejorar su calidad de vida

asociación de patología psiquiátrica y adicciones.

En concreto, el 60 por ciento de las urgencias psiquiátricas tienen que ver con el consumo de tóxicos y, por otro lado, algunos trastornos de la personalidad, como los del grupo B, "multiplican por veinte el riesgo de desarrollar una adicción a las drogas", ha dicho Ignacio Basurte, del Servicio de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz. El mencionado grupo engloba los trastornos límite, antisocial e histriónico, que presentan dificultad de relacionarse con el entorno y de encontrar la plenitud emocional. En estos casos aparece el concepto de automedicación mediante tóxi-



Javier Quintero, del Servicio de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz.

cos, ya que el paciente busca los efectos desinhibidores de la propia droga, del mismo modo que el esquizofrénico consume cannabis para sentir el efecto relajante que calma los síntomas de su enfermedad.

Ambos especialistas destacaron también la importancia de ver que cada consumo de tóxicos es nocivo de por sí. En esta línea es donde existen mayor número de trabajos que muestran daños biológicos tras cada consumo. Como ejemplo,

Quintero mencionó el efecto del cannabis en el deterioro del circuito de la recompensa en el lóbulo frontal, que se traduce en un síndrome amotivacional en el consumidor. "Cada nueva dosis deja un deterioro neuronal". Han reconocido que el manejo y éxito terapéutico de estos pacientes es complicado debido a una menor adherencia al tratamiento. Sin embargo, sólo una mejor comprensión de la patología ayudará a mejorar su calidad de vida.

LA DEPRESIÓN DISMINUYE LA SENSIBILIDAD A LA INSULINA, LO QUE PREDISPONE A LA DIABETES

Los síntomas depresivos favorecen la aparición de diabetes mellitus de tipo 2 en mayores de 65 años

■ DM

Nueva York

Según se publica en el último número de *Archives of Internal Medicine*, existe una asociación entre los síntomas depresivos y el posterior desarrollo de diabetes de tipo 2 en mayores de 65 años. Si bien esta relación ya se había observado anteriormente, con el fin de darle validez científica un equipo de la Facultad de Medicina Feinberg, de la Universidad de Chicago, ha realizado un estudio teniendo en cuenta parámetros objetivos.

Han contado con 4.681 participantes mayores de 65 años, no diagnosticados de

diabetes antes de 1989. En la investigación tuvieron en cuenta diez síntomas depresivos, como la irritabilidad, la anhedonia, la dificultad de concentración o de conciliar el sueño, cada uno de los cuales tenían que valorar los participantes una vez al año durante la posterior década. Atribuían una puntuación de 1 a 30, y consideraban las mayores de ocho como casos de patología depresiva.

Paralelamente, recogieron los datos objetivos que indicaban los nuevos casos de diabetes tipo 2 en los individuos. Al finalizar el estudio

han observado que entre los participantes con una puntuación mayor de ocho se daban significativamente muchos más casos de diabetes. Para comprender el mecanismo causal, Mercedes R. Carnethon, coordinadora del proyecto, ajustó los resultados al nivel de proteína C reactiva, indicador del nivel de inflamación, que suele estar elevado en pacientes depresivos. La asociación entre depresión y diabetes seguía siendo significativa.

Resistencia insulínica

Carnethon ha explicado estos resultados mediante el

estudio de la secreción de cortisol, ya que esta hormona se eleva en pacientes depresivos y reduce la sensibilidad a la insulina, lo cual es un factor predisponente de diabetes.

El equipo ha relacionado el hecho de que en los depresivos la secreción de insulina en el páncreas es menor, lo que hace que los niveles de glucosa en la sangre sean elevados, pero no pueda ser utilizada en órganos periféricos. "Cuando se sufre depresión el organismo intenta mantener glucosa en el torrente sanguíneo, ya que la necesita para producir energía de modo inmediato", ha señalado Carnethon. Este mecanismo bloquea la acción de la insulina, con lo que el paciente puede incluso seguir produciendo glucosa al no ser capaz de utilizarla pues su organismo piensa que no está



La depresión aparece frecuentemente en mayores de 65 años.

presente en cantidad suficiente.

Los resultados tienen varios puntos de interés. Por un lado, revelan la importancia de tratar los síntomas depresivos en mayores. Así se atacaría de modo indirecto no sólo al estado de ánimo, sino al desarrollo de diabetes. Por otro lado, esta investigación, aplicada a la población más joven, haría posible una mejor prevención de la diabetes y se evitarían algunos casos.

Por último, el estudio muestra una prevalencia de la patología depresiva mucho mayor de la esperada en este subtipo de la población. El diagnóstico riguroso de esta patología mediante parámetros objetivos como los aquí utilizados podría mejorar la calidad de vida de muchas personas mayores, consideradas con frecuencia como simples víctimas de la vejez.

■ (*Arch Intern Med.* 2007; 167: 802-807).

Deprelío

cápsulas

Amitriptilina clorh. 25 mg

Estedi