

En el marco del XIII Congreso Nacional de Psiquiatría

LOS SÍNTOMAS INICIALES DE LA ESQUIZOFRENIA SON SIMILARES A LOS DE LA DEPRESIÓN

Asegurar el cumplimiento de la medicación, lograr mantener un adecuado ambiente familiar, luchar por no reducir el círculo social y alejarse del consumo de cualquier tipo de tóxico son objetivos primordiales en el tratamiento de la esquizofrenia.

Aunque los factores genéticos tienen un gran interés en el desarrollo de la esquizofrenia y se pueden detectar niños o adolescentes de alto riesgo, a día de hoy la prevención no es factible.

Un 40% de pacientes con esquizofrenia abandona el tratamiento durante el primer año y el 75% durante el segundo.

El incumplimiento terapéutico ha hecho necesario disponer de medicamentos antipsicóticos de larga duración que se inyectan y aseguran una cobertura antipsicótica durante varias semanas, evitando las interrupciones del tratamiento.

La patología del cuidador hace referencia a una alteración física asimilable a la sobrecarga acompañada de síndromes depresivos, trastornos por ansiedad, aislamiento social, etc.

Es muy común la aparición en los cuidadores de una alteración de la personalidad conocida como síndrome de codependencia.

Madrid, 23 de octubre de 2009. La esquizofrenia es un trastorno mental que sufren 400.000 españoles, aproximadamente una de cada cien personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que cada año se diagnostican entre 15 y 30 nuevos casos por cada 100.000 habitantes.

En la mayoría de las personas que desarrollan la patología, los primeros síntomas suelen manifestarse sobre los 22 años en los hombres y algo más tarde en las mujeres, alrededor de los 26 años de edad.

En palabras del Dr. Miguel Bernardo, psiquiatra del Hospital Clínico de Barcelona, “el trastorno puede manifestarse de diferentes formas. Los síntomas iniciales son similares a los de la depresión: tendencia al aislamiento, disminución del rendimiento laboral o académico, desinterés por el cuidado personal o por las relaciones sociales, entre otros”.

Actualmente, los síntomas a los que se atribuye mayor valor diagnóstico son los síntomas de primer rango o de Schneider: voces dialogantes o comentadoras y vivencias de influencia a nivel del pensamiento, sentimientos, voluntad y corporalidad.

Según el Dr. Iñaki Eguiluz, psiquiatra del Hospital de Cruces, Barakaldo, “el patrón clínico

más característico es la cronicidad de una combinación de síntomas negativos (afecto aplanado, apatía, abulia, etc.), síntomas positivos (ideas delirantes, alucinaciones, trastornos formales del pensamiento, etc.), síntomas afectivos (en ocasiones difíciles de diferenciar de los síntomas negativos: anhedonia, embotamiento afectivo, etc.) y trastornos de la cognición”.

“Tradicionalmente, se ha mantenido que el pronóstico de los pacientes con esquizofrenia sigue la regla de los tercios: un tercio de los pacientes sólo tendrá un episodio psicótico o brote a lo largo de su vida; otro tercio experimentará diferentes episodios psicóticos que remitirán con poco deterioro y conservación del funcionamiento psicosocial; y otro tercio presentará síntomas psicóticos de forma continua con marcado deterioro e incapacidad funcional”, explica el Dr. Miguel Bernardo.

En su opinión “es imprescindible un diagnóstico rápido, con un inicio precoz del tratamiento farmacológico y psicoterapéutico. Asegurar el cumplimiento de la medicación, lograr mantener un adecuado ambiente familiar, luchar por no reducir el círculo social y alejarse del consumo de cualquier tipo de tóxico son objetivos primordiales en el tratamiento de la esquizofrenia”.

Los factores genéticos son la causa más relevante en la esquizofrenia

La esquizofrenia es un trastorno complejo en el que están implicados numerosos factores como son genéticos, neurobiológicos, neuroquímicos, neuropsicológicos y ambientales. La etiología de esta enfermedad es multifactorial, y aunque ninguna causa es suficiente para explicarla, los factores genéticos parecen ser la más relevante.

“Desde el punto de vista neuroquímico, el hallazgo más consistente sobre su fisiopatología es la hipótesis dopaminérgica, sin embargo la hiperactividad dopaminérgica no explica las variadas manifestaciones de la enfermedad, estando igualmente afectados numerosos sistemas de la neurotransmisión cerebral entre los que se incluyen el glutamato, la serotonina, la noradrenalina y la acetilcolina”, explica el Dr. Eguiluz.

“La mayor parte de los hallazgos neurobiológicos son compatibles con alteraciones del desarrollo cerebral temprano, lo que ha llevado a considerar a la esquizofrenia como una enfermedad del neurodesarrollo”, añade el Dr. Eguiluz.

En su opinión, “aunque los factores genéticos tienen un gran interés en el desarrollo de la esquizofrenia y se pueden detectar niños o adolescentes de alto riesgo, a día de hoy la prevención no es factible”.

Problemas asociados al incumplimiento terapéutico

La falta de adherencia al tratamiento y el abandono total o parcial de la medicación es un problema importante en los pacientes con enfermedades psiquiátricas crónicas como la esquizofrenia. “El incumplimiento terapéutico puede deberse a distintas causas: la psicosis misma, la falta de conciencia de la enfermedad, los efectos adversos de los medicamentos o la falta de información sobre la necesidad de mantener el tratamiento”, asegura el Dr. Bernardo.

A pesar de que la falta de conciencia de la enfermedad o insight es la primera causa de abandono terapéutico, es un fenómeno multidimensional y gradual que no afecta por igual a todos los pacientes ni al mismo paciente en diferentes momentos evolutivos.

“Se estima que casi un 40% de pacientes con esquizofrenia abandona el tratamiento durante el primer año y el 75% durante el segundo”. “Este dato es importante porque aproximadamente el 75% de los pacientes presentará una recaída entre los seis y veinticuatro meses tras abandonar el tratamiento antipsicótico y, además, el abandono de la medicación multiplica por cinco el riesgo de recaída”, asegura el Dr. Bernardo, para quien el incumplimiento terapéutico “ha hecho necesario disponer de medicamentos antipsicóticos de larga duración que se inyectan y aseguran una cobertura antipsicótica durante varias semanas, evitando las interrupciones del tratamiento”.

El síndrome de codependencia de los cuidadores

La patología del cuidador hace referencia a una alteración física asimilable a la sobrecarga acompañada de síntomas depresivos, trastornos por ansiedad, aislamiento social, alteraciones del sueño y fatiga crónica. Tal y como explica el Prof. Alfonso Blanco, catedrático del departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla, “es muy común la aparición de una alteración de la personalidad conocida como síndrome de codependencia que consiste en que llega un momento en que la persona cuidadora depende de la persona dependiente y su bienestar está condicionado por el de la persona a la que cuida”.

Sin embargo es posible mejorar la calidad de vida de los cuidadores con una distribución racional de la carga desde el primer momento, de forma que la cuidadora no se desvincule de su vida social, aficiones, ocupaciones... “Lo que está ocurriendo es que se mete en una espiral que cada vez absorbe más tiempo, atención y esfuerzo”, asegura el Prof. Blanco.

A su parecer, “la no consideración de la problemática de los cuidadores, máxime cuando suelen ser procesos de muy larga duración, conlleva un enorme sufrimiento en estos cuidadores y, a largo plazo, el que ellos pasen a ser también enfermos. El cuidador es a la vez “sufridor” de las consecuencias de la enfermedad, intermediario entre los profesionales y el paciente, administrador y ejecutor de las prescripciones médicas y observador de la evolución siendo quien regula y orienta las intervenciones médicas”.

Sociedad Española de Psiquiatría

Sociedad fundada en 1958 cuyo objeto es promover el estudio y desarrollo de la Psiquiatría -con las áreas que le son afines-, así como su progreso científico y técnico, asistencial, docente e investigador; fomentar la información y formación psiquiátrica del médico general y participar en la formación del especialista; contribuir con una labor de investigación y asesoramiento a la solución de los problemas que plantea el perfeccionamiento de la asistencia psiquiátrica en España. Asimismo, representa a los psiquiatras españoles ante las instituciones públicas y entidades privadas.

Uno de los hechos más relevantes de los últimos años en el mundo de la salud ha sido el crecimiento de las enfermedades mentales. Por eso todos los sistemas nacionales de sanidad consideran la salud mental como una de las necesidades emergentes. En el futuro más inmediato, estos problemas requerirán una mejor atención en la planificación y más dotación de servicios de asistencia social y sanitaria. En España alrededor de medio millón de personas padecen algún tipo de trastorno mental grave; sin embargo, las enfermedades mentales siguen siendo socialmente poco conocidas. Para conocer más sobre la SEP, HYPERLINK "http://www.sepsiq.org" www.sepsiq.org.

Sociedad Española de Psiquiatría Biológica

Sociedad constituida en 1974 cuyo fin primordial es promover estudios de la conducta humana, a través de la Psiquiatría Biológica, ateniéndose a las bases generales del pensamiento científico natural.

La Sociedad fomenta el establecimiento de unidades o programas docentes y de investigación dedicados a fortalecer la investigación en España; asimismo, promueve la investigación, docencia y divulgación de la Psiquiatría. Para conocer más sobre la SEPB, [HYPERLINK "http://www.sepb.es"](http://www.sepb.es)

Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental

La Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (FEPSM) tiene como objetivo contribuir al conocimiento, desarrollo y perfeccionamiento de la Psiquiatría y Salud Mental, así como al de sus disciplinas afines, a través de reuniones, publicaciones, actos científicos, desarrollo de investigaciones y cualquier otra actividad cultural y científica.

Dicha Fundación nace como iniciativa de la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP) y Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB) para dotar a la sociedad en general de un instrumento de servicio para el avance científico de la Psiquiatría y de la Salud Mental en nuestro país. Para conocer más sobre la FEPSM, [HYPERLINK "http://www.fepsm.org"](http://www.fepsm.org) www.fepsm.org.

Para más información:

Berbes Asociados – Tfno.: 91 563 23 00

Patricia García /Paula Fernández

[HYPERLINK "mailto:patriciagarcia@berbes.com"](mailto:patriciagarcia@berbes.com) patriciagarcia@berbes.com /

[HYPERLINK "mailto:paulafernandez@berbes.com"](mailto:paulafernandez@berbes.com) paulafernandez@berbes.com

637 82 48 78 / 678 54 61 77

PAGE

PAGE 1