

### Frente al 26% de la población general

## **EL 90% DE LOS PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA SON ADICTOS A LA NICOTINA**

- El consumo de sustancias en pacientes con psicosis es una realidad clínica habitual para controlar o minimizar la sintomatología alucinatoria, delirante, la ansiedad y manejar los estados emocionales negativos.
- El tratamiento del paciente dual con esquizofrenia es más complicado que la suma de los pacientes con esquizofrenia y trastornos adictivos por separado.
- El abordaje del paciente dual con esquizofrenia exige un tratamiento individualizado e intensivo dirigido por equipos multidisciplinares entrenados en salud mental y en adicciones .
- Los días 21 y 22 de febrero la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) participa en el III Congreso Nacional de Patología Dual y Comportamientos Adictivos que organiza la Associação Portuguesa de Patología Dual (APPD) en Coimbra, patrocinado por la WPA Section on Dual Disorders/Pathology.

**Madrid, 21 de febrero de 2013.-** Los pacientes con esquizofrenia son más vulnerables a desarrollar dependencia de sustancias. En los pacientes con esquizofrenia, la sustancia más prevalente es la nicotina, cerca del 90% (frente al 26% de la población general) seguida del alcohol (entre el 20% y el 60% de la población general)<sup>1</sup>. Estas cifras, puestas sobre la mesa durante el III Congreso Nacional de Patología Dual y Comportamientos Adictivos que organiza la Associação Portuguesa de Patología Dual (APPD) en Coimbra, demuestran que el consumo de drogas en pacientes con esquizofrenia es una realidad clínica observada muy frecuentemente.

*“Las drogas en general podrían ser utilizadas por los pacientes con esquizofrenia para controlar o minimizar la sintomatología alucinatoria y la ansiedad, para manejar los estados emocionales negativos o para contrarrestar la sintomatología negativa y sentirse integrados en su grupo de referencia”,* explica el **doctor Carlos Roncero**, vicesecretario de la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD). *“Algunas sustancias psicoestimulantes, como la cocaína, las anfetaminas o las metanfetaminas, según la cantidad, el tiempo y la vía de consumo, pueden mimetizar la sintomatología de la esquizofrenia en algunos pacientes”.*

Los pacientes duales con esquizofrenia se consideran especialmente graves, tanto desde la perspectiva psicopatológica como social. Se sabe que presentan características clínicas específicas, en relación con los no duales: la mayoría de los estudios coinciden en que presentan más síntomas positivos<sup>2</sup>, más rehospitalizaciones y mayores tasas de suicidio.

<sup>1</sup> Buckley PF. Substance abuse in schizophrenia: a review. J Clin Psychiatry. 1998;59 Suppl 3:26-30.

<sup>2</sup> Los síntomas positivos añaden cosas a la mente de la persona que antes no existían, por ejemplo el escuchar voces o el tener pensamientos extraños. Los síntomas negativos son aquellos que disminuyen las aptitudes del paciente en algún campo: falta de energía y motivación, aislamiento social o dificultad para concentrarse.

## Nicotina y esquizofrenia

En 2007<sup>3</sup> se describieron las características clínicas, sociodemográficas y la gravedad de la adicción a la nicotina en una muestra de 289 pacientes con esquizofrenia y trastorno esquizoafectivo dependientes de nicotina. Los pacientes con trastornos psicóticos fumaban una media de 30 cigarrillos/día; empezaban a fumar sobre los 18 años (5 años antes que el inicio de la enfermedad psicótica) e intentaban abandonar el consumo de cigarrillos dos o tres veces de media a lo largo de su vida. *“Estos pacientes son más vulnerables a la nicotina, desarrollan una dependencia más intensa y de inicio más precoz que la población general o no psiquiátrica, aumentando la posibilidad de sufrir graves consecuencias médicas relacionadas con su consumo”*, subraya el doctor Roncero. En los últimos años se ha defendido que los pacientes psicóticos fuman como medio para regular su estado de humor y para disminuir los niveles de estrés, aunque hay estudios que contradicen dichas hipótesis.

## Tratamiento integrado

El tratamiento del paciente dual con esquizofrenia es más complicado que la suma de los pacientes con esquizofrenia y adicciones por separado. Los expertos de la Sociedad Española de Patología Dual proponen seis principios básicos para organizar un programa de intervención en pacientes con esquizofrenia dual, basado en un modelo de tratamiento integrado.

1. Los programas de tratamiento integrado (red de adicciones y red de salud mental y atención primaria) deben ser accesibles.
2. El tratamiento debe ser individualizado, fomentar la adhesión y la atención a las necesidades específicas.
3. Los programas de tratamiento integrado han de basarse en objetivos realistas a largo plazo y minimizar los riesgos del consumo, trabajando la motivación para la abstinencia a través de talleres de psicoeducación
4. Los programas de tratamiento deben ser intensivos. Es más fácil conseguir adhesión y permite actuar más eficazmente en la prevención de recaídas y abandonos del tratamiento.
5. Los programas de tratamiento deben asegurar la continuidad de los cuidados y del tratamiento de los pacientes. La perspectiva integradora no debe incluir solamente los conceptos relacionados con las alteraciones psicopatológicas o la adicción, sino atender a otras necesidades de salud (VIH, VHC, HTA, obesidad, etc.)
6. Los programas de tratamiento integrado han de ser ejecutados por un equipo multidisciplinar entrenado en salud mental y en drogodependencias capaz de atender las necesidades sociosanitarias de los pacientes. Se deben integrar en recursos asistenciales que estén dotados adecuadamente, capaces de realizar controles toxicológicos, de sangre, intervenciones breves y apoyo en crisis.

---

<sup>3</sup> Baker A, Richmond R, Haile M, Lewin TJ, Carr VJ, Taylor RL, et al. Characteristics of smokers with a psychotic disorder and implications for smoking interventions. *Psychiatry Res.* 2007;150:141-52.

## Patología Dual

La **patología dual** se puede definir como una enfermedad que designa la existencia de un trastorno adictivo y otro trastorno mental, bien de forma simultánea o a lo largo del ciclo vital. Su elevada prevalencia la convierte en un importante problema sanitario y social. A pesar de esto, y como consecuencia del desconocimiento de esta realidad clínica en la que conviven conductas adictivas y otros trastornos mentales existe un gran número de personas no diagnosticadas.

Los expertos estiman que al menos siete de cada diez pacientes que consultan por una conducta adictiva, tanto a sustancias como a adicciones comportamentales (como el Juego Patológico) pueden y deben ser diagnosticados de otro trastorno psicopatológico, y la mayoría de los estudios epidemiológicos muestran que los trastornos mentales, que pueden incluso ser subclínicos, preceden normalmente a las conductas adictivas.

## Sociedad Española de Patología Dual

Los avances en las neurociencias y los estudios epidemiológicos han puesto en evidencia la íntima y significativa relación entre trastornos mentales y conductas adictivas. La controversia y el desconocimiento que deriva en una falta de diagnóstico y tratamiento inciden en la elevada morbilidad y mortalidad de los pacientes y en el sufrimiento de sus familias.

Constituida en 2005 y con más de 1600 socios, la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD), pionera a nivel internacional, coloca a España en un lugar de liderazgo. Esta sociedad científica constituye un espacio común para los clínicos, médicos y psicólogos que trabajan en distintos dispositivos de atención a drogodependientes, psiquiatría y salud mental, así como otros lugares donde existen pacientes con patología dual, en el que pueden compartir sus inquietudes y proyectos investigadores, clínicos, docentes etc. Como punto de referencia nacional e internacional en su campo, la SEPD trabaja para asesorar, formar, investigar y dar servicio a la sociedad en torno a esta problemática.

## Gabinete de Prensa de la Sociedad Española de Patología Dual

Elena Moreno/ Laura Castellanos

PLANNER Media. Tfno: 91/787.03.00

E-mail: [emoreno@plannermedia.com](mailto:emoreno@plannermedia.com) / [lcastellanos@plannermedia.com](mailto:lcastellanos@plannermedia.com)

**¡¡Síguenos en twitter @sepd\_es!!**



Organized by:  
Sociedad Española de Patología Dual  
**SEPD**  
Addictions & other  
Mental Disorders WPA

**III INTERNATIONAL CONGRESS**  
**DUAL DISORDERS**  
Addictions and other  
Mental Disorders

October 23 - 26, 2013  
**Barcelona - Spain**

Parallel Symposia:  
DUAL DIAGNOSIS IN HEALTHCARE PROVIDERS

[www.cipd2013.com](http://www.cipd2013.com)