Revista de Patología Dual

http://dx.doi.org/10.17579/RevPatDual.04.16

PRIMER CONGRESO MUNDIAL DE LA ASOCIACIÓN MUNDIAL DE PATOLOGÍA DUAL (WADD) Y V CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA DUAL (SEPD).

Madrid, 23-26 de marzo de 2017

Poster sesión 2

FIRST WORLD CONGRESS OF THE WORLD ASSOCIATION ON DUAL DISORDERS (WADD) & FIFTH INTERNATIONAL CONGRESS OF THE SPANISH SOCIETY ON DUAL DISORDERS (SEPD)

Madrid, March 23-26, 2017

Poster session 2

Revista de Patología Dual

ASOCIACIÓN DE LA ALEXITIMIA CON EL ALCOHOLISMO TIPO A/B 29

A. Ortuño Pérez[1], B. Pérez Gálvez[1,2]
1 Universidad Miguel Hernández, Alicante, España.
2 Hospital Universitario de San Juan, Alicante, España

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO EN DEPRESIÓN DUAL 30

S.L. Romero Guillena [1], B. O Plasencia García de Diego [2], M. García Salguero [1], E. Serrano Guerrero 1
[1] Unidad de Salud mental Comunitaria U.G.C. Virgen Macarena, Sevilla
[2] Hospital de la Merced, Osuna, Sevilla

DEL ALCOHOL A LA CELOTIPIA (FROM ALCOHOL TO DELUSIONAL JEALOUSY) 31

M. Rodríguez [1], Y. Rojas [2]
1 Hospital Torrecárdenas, Almería, España.
2 Hospital Poniente, Almería, España.

NALMEFENO COMO ESTRATEGIA EN LA ETAPA PRECONTEMPLATIVA DE LOS PROBLEMAS POR EL ALCOHOL 32

E. Sacristán [1], C. Cunillera [1], X. Tolaguera [1], R. Serrat [1], A. Calvet [1]
[1] IAS-CAS Garrotxa (Institut d'Assistència Sanitaria Girona - Centre de Assistencia Dependencia a las Drogodependencias) Olot, Girona, Cataluña, España

TREATMENT OF ALCOHOL DEPENDENCE. REPORT OF A CASE 33

Sánchez Pernas, L.*; Al Chaal Marcos, L.*; González Soria, C.*; De la Mata Hidalgo, R*., Valriberas Herrero, I.*; Casado Espada, N*; De la Iglesia Larrad, J*; De Alarcón Gómez, R.*; Alonso León, L.*; Álvarez, A.*
*Complejo Asistencial Universitario Salamanca. Ibsal. Salamanca. Spain

ALCOHOL CONSUMPTION IN PATIENTS WITH SUICIDAL BEHAVIOR IN PUBLIC PLACES 34

A. Sedano Capdevila[1], F. Cegla Schvartzman[1], M. Migoya Borja[1], E. Arrua Duarte[1], S. Vallejo Oñate[1], C. Vera
Varela[1], L. Villoria Borrego[1], M. Barrigón Estévez[1], E. Baca García[1].
[1] Hospital Fundación Jiménez Díaz (Madrid)

CELOTIPIA EN EL DÉFICIT DE VITAMINA B12. A PROPÓSITO DE UN CASO DE ALCOHOLISMO 35

José Torroba, María Isabel Osuna Carmona, Carmen Barrionuevo Baeza, Antonella Garrido Beltrán
Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

Revista de Patología Dual

PREVALENCIA DE ACCIDENTABILIDAD EN PACIENTES DEPENDIENTES DE COCAÍNA Y SU RELACIÓN CON LA PSICOSIS INDUCIDA POR COCAÍNA (CIP) (PREVALENCE OF ACCIDENT RATE IN COCAIN-DEPENDENT PATIENTS AND ITS RELATION WITH COCAINE INDUCED PSYCHOSIS) 36

A.C. Abad [1,2], C. Roncero[1,2], L. Rodríguez-Cintas[1,2], Ros-Cucurull[1,2], C. Daigre[1,2], Grau-López[1,2], M. Robles-Martínez[1,2], M. Peláez[1], A. Morales[1], J. Álvarez [3]
[1] Sección de Adicciones y Patología Dual. Departamento de Psiquiatría. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Agencia de Salud Pública de Barcelona. CIBERSAM. Barcelona, España.
[2] Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona, España.
[3] Departamento de Farmacología. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid. Valladolid, España.

¿SÍNDROME DE DRESS DESENCADENADO POR PSICOFÁRMACOS O PRODUCIDO POR EL CONSUMO PERJUDICIAL DE TÓXICOS? 37

Alberdi Páramo, I [1], Montero Hernández, G [1], Baena Mures, R [1], Niell Gálmez, L [1],Tenorio Guadalupe,M [1]
[1]Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

ABUSO DE METILFENIDATO. CASO CLÍNICO Y REVISIÓN 38

R. Pérez Asenjo[1], Mª D. Pérez López[1], A. Hidalgo Borreguero[1], B. Herrejón Teodoro[1], M. Soto Laguna[1]. M. Torija Daza[1], G. Belmonte[1]
[1] Complejo Hospitalario de Toledo (España)

KEYS TO SUCCESS 39

T. Ballesta Casanova [1,2]
[1] CAS Fontsanta, Barcelona, España
[2] CAS Garbivent, Barcelona, España

CAFFEINE CONSUMPTION AND SEVERE MENTAL DISORDER: A DESCRIPTIVE STUDY 40

J.LEscobar Fernández[1], C.M.Carrillo de Albornoz Calahorro [2], M.Guerrero Jiménez[2]
[1] Psychiatrist Mental Health Services, Caravaca de la Cruz, Murcia
[2] Psychiatrist, Mental Health Services Granada Sur, Granada

COKE DEPENDENCE: AN UNUSUAL HYPERTYROIDISM CASE 41

J.LEscobar Fernández[1], C.M.Carrillo de Albornoz Calahorro [2], M.Guerrero Jiménez[2]
[1] Psychiatrist Mental Health Services, Caravaca de la Cruz, Murcia
[2] Psychiatrist, Mental Health Services Granada Sur, Granada

THE EFFECTS OF HORMONAL LEVELS ON KETAMINE-INDUCED PREPULSE INHIBITION DISRUPTION IN FEMALE RATS 42

R. Ferreira-Sgobbi[1,2]; M. J. Nobre[1,2,3]
[1]University of São Paulo - FFCLRP, Ribeirão Preto - SP, Brazil.
[2]INeC – Neuroscience and Behavior Institute, Ribeirão Preto - SP, Brazil.
[3]Uni-FACEF, Franca - SP, Brazil.

PSICOSIS INDUCIDA POR COCAINA: ¿HAY LUGAR PARA EL USO DE ANTIPSICOTICOS INYECTABLES DE ACCIÓN PROLONGADA? 43

F. Godinho [1], S. Marques [1], A. Melo [1], M. Serra1[1], L. Bento[1], D. Barrocas[1]
[1] Hospital Espirito Santo de Évora, Portugal

Revista de Patología Dual

CASE REPORTS OF PSYCHOPATHOLOGY RELATED TO ENERGY DRINKS 44

D. Hernandez-Huerta[1], M. Martin-Larregola[2], J. Gomez-Arnau[2], J. Correas-Lauffer[2,3], H. Dolengevich-Segal[2,3] .
[1]Ramon y Cajal University Hospital, Madrid, Spain.
[2]Henares University Hospital, Coslada, Spain.
[3]Francisco de Vitoria University, Pozuelo de Alarcon, Spain.

TRASTORNO EZQUIZOAFECTIVO Y POLICONSUMO DE TÓXICOS: A PROPÓSITO DE UN CASO 45

Ainhoa I. Ojeda Martínez[1], H. Becerra Darriba[1], M. Sánchez Enamorado[1], Marta P. Jiménez Cortés[2]
1. Hospital General San Jorge, Huesca
2. Centro de Salud Mental "Pirineos", Huesca

PSYCHOSIS INDUCED BY MEPHEDRONE (THE NEW "RECREATIONAL" DRUG): A REVIEW OF SCIENTIFIC LITERATURE FROM A CASE REPORT 46

Miriam Manuela Tenorio Guadalupe, Rafael Angel Baena Mures, Iñigo Alberdi, Lluís Niell Galmes
Hospital Clínico San Carlos

CÁNNABIS Y RIESGO METABÓLICO EN PSICOSIS 47

H. Becerra [1], A.I. Ojeda [1], M.P. Jiménez [1], A. Gurrea [2]
[1] Hospital San Jorge, Huesca, España
[2] Unidad de Atención y Seguimiento de Adicciones, Huesca, España

CANNABIS VULNERABILITY 48

S. Cañas Fraile[1]
[1]Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, Spain.

CATATONIA AND INADVERTENT CANNABIS DISCONTINUATION: A CASE REPORT 49

J.LEscobar Fernández[1] , C.M.Carrillo de Albornoz Calahorro [2], M.Guerrero Jiménez ,[2]
[1] Psychiatrist Mental Health Services, Caravaca de la Cruz, Murcia
[2] Psychiatrist, Mental Health Services Granada Sur, Granada

CANNABINOID HYPEREMESIS SYNDROME: THE BIG SIMULATOR 50

J. Fonseca [1], D. Vilaverde [2], R. Rodrigues [1]
[1] Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães, Portugal
[2] Hospital de Braga, Braga, Portugal

TRASTORNO PSICÓTICO INDUCIDO POR CANNABIS, A PROPÓSITO DE UN CASO 51

[1]E. Losa, [2]B. Berjano, [2]E.Saez, [1]L.Ramos, [1]J.L.Talavera, [1]I.Astigarraga, [1]A.Aramburu, [1]E.Vincent, [1] J.Heemskerk, [1]M.Arranz
[1] MIR Psiquiatria. Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao, Bizkaia, España
[2] Psiquiatra. Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao, Bizkaia, España

IS DEPERSONALIZATION ASSOCIATED WITH CONSUMPTION OF CANNABIS? 52

Iván Martínez Molina, Juan Manuel Serón Luna, Miguel Ruiz Veguilla
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. España.

Revista de Patología Dual

"FALSA MEMORIA" Y CONSUMO DE CANNABIS: A PROPÓSITO DE UN CASO 53

Ainhoa I. Ojeda Martínez[1], H. Becerra Darriba[1], M. Sánchez Enamorado[1], Marta P. Jiménez Cortés[2]
1 Hospital General San Jorge, Huesca
2 Centro de Salud Mental "Pirineos", Huesca

SMOKING AND SEVERAL MENTAL DISORDER 54

F Fonseca Casals[1], MR Valera Fernández[2], C Perez Carrasco[2], A Pratdesava Villanueva[2], R Aceña Dominguez[2],
M Torrens Melich[1]
[1] Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), Hospital del Mar. Parc de Salut Mar. Barcelona. España.
[2] Institut de Neuropsiquiatria ia Addiccions (INAD), CAEM. Parc de Salut Mar. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona. España

DEPRESSIVESYMPTOMATOLOGYININDIVIDUALS SEEKINGSMOKINGCESSATIONTREATMENT 55

R.H. Sansores[1], L. García-Gómez[1], L. Villalobos-Gallegos[2], V. Noé-Díaz[1], Alejandra Ramírez-Venegas[1], R. Marín-
Navarrete[2]
[1] National Institute of Respiratory Diseases, Mexico City, Mexico
[2] National Institute of Psychiatry, Mexico City, Mexico

ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE PATOLOGÍA DUAL, CONSUMO DE TABACO Y COMORBILIDADES MÉDICAS (DESCRIPTIVE STUDY ON DUAL PATHOLOGY, TOBACCO CONSUMPTION AND MEDICAL COMORBILITIES) 56

MJ. Jaén Moreno[1], R. Torrecilla Olavarrieta[2], E. Magistrati Jiménez[2]
[1] Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. España.
[2] Unidad de Salud Mental Comunitaria de Jerez. Jerez de la Frontera (Cádiz). España.

RELATIONSHIP BETWEEN SUICIDAL BEHAVIOUR AND TOBACCO DEPENDENCE 57

M Vidal Millares[1], M Lado Codesido[2], MC García Mahía[2]
[1]Hospital Virxe da Xunqueira, A Coruña, Spain.
[2]Hospital Clínico Universitario de A Coruña, A Coruña, Spain.

SEVERITY OF TOBACCO USE DISORDER AND LIFETIME TREATMENT FOR DEPRESSION IN A CLINICAL SAMPLE 58

C. Martínez-Vispo[1], A. López-Durán[1], E. Fernández del Río[2], R. Rodríguez-Cano[1], E. Becoña[1]
[1]Unit of Smoking Cessation and Addictive Disorders, University of Santiago de Compostela (Spain).
[2]University of Zaragoza (Spain)

DOES EXIST A RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOPATHOLOGY AND LEVEL OF SEVERITY OF TOBACCO USE DISORDER? 59

C. Martínez-Vispo[1], E. Fernández del Río[2], A. López-Durán[1], U. Martinez[1], E. Becoña[1]
[1]Unit of Smoking Cessation and Addictive Disorders, University of Santiago de Compostela (Spain).
[2]University of Zaragoza (Spain).

Revista de Patología Dual

TOBACCO AND MENTAL HEALTH: A STUDY IN THE PROVINCE OF HUELVA 60

MC Ramírez Domínguez [1], AM. Carrasco Sánchez [1], L. Hernández González [1] J. Ramírez López [2]
[1] Complejo Hospitalario de Huelva, España
[2] Centro Provincial de Drogodependecia de Huelva, España

REASONS TO QUIT TOBACCO IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AND NICOTINE DEPENDENCE: STATE OF THE ART REVIEW 61

S. Sánchez Quintero[1], C. Harkous Peña[1], L. Caballero Martínez[1]
[1] Hospital Universitario HM Puerta del Sur

UTILISING RECENT ALCOHOL BIOMARKERS ETHYL GLUCURONIDE AND ETHYL SULPHATE TO MONITOR ALCOHOL USE IN PATIENTS RECEIVING METHADONE MAINTENANCE TREATMENT 62

B Alharthy[1], Kim Wolff[1] , J Marshall[1]
[1]King's College London, UK

TREATMENT OF ZOLPIDEM DEPENDENCE AND PSYCHIATRIC DISORDERS: SYSTEMATIC REVIEW OF CLINICAL CASES 63

M.C. V. S. Brangioni[1], J.F. Lessa[1], T. Correa[1]
[1] University Hospital of Brasilia, Brasilia, Brazil

PROFILE OF WOMEN WITH ALCOHOL DEPENDENCE IN SEEKING TREATMENT UNIT OF ADDICTIVE BEHAVIOR OF ALBACETE DURING THE YEAR 2015 64

ML. Celorrio [1], R. Giménez [1], A. Martínez [3], P. Romero, [2]M. Lucas[2], MT. Tolosa[2]
[1] Unit of addictive behaviors of Albacete [2]. Acute Unit of the Hospital of Albacete [3]. MIR Resident Hospital of Albacete

ASSISTANCE ATTENTION TO DUAL DISORDERS IN A COMMUNITY MENTAL HEALTH UNIT 65

M. Conde Rivas[1], J.L. Garcia Egea[1], M. Gomez Revuelta[2], A. Rubio Garcia[1], M. Juncal Ruiz[3], Nieves Gomez-Coronad[1], Oriol Porta Olivares[3]
1 Hospital Universitario Virgen del Rocio, Sevilla
2 Hospital Universitario de Álava - Sede Santiago, Vitoria
3 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

TOXIC CONSUMPTION PATTERN IN A SAMPLE OF PATIENTS WITH DUAL DISORDERS IN AN AREA OF HIGH PREVALENCE OF CONSUMPTION 66

M. Conde Rivas[1], J.L. Garcia Egea[1], M. Juncal Ruiz[3], A. Rubio Garcia[1], M. Gomez Revuelta[2], N. Gomez-Coronado[1], O. Porta Olivares[3]
1 Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla
2 Hospital Universitario de Álava - Sede Santiago, Vitoria
3 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

Revista de Patología Dual

DIAGNÓSTICO DUAL. TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS EN UN PROGRAMA AMBULATORIO ESPECÍFICO PARA PACIENTES CON TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD (DUAL DIAGNOSIS. SUBSTANCE USE DISORDER IN A SPECIFIC OUTPATIENT PROGRAM FOR PATIENTS WITH BORDERLINE PERSONALITY DISORDER) 67

M. de Matteis [1]; M. García [1]; C. Rubio [1]; P. Sánchez [2]; I. Vicente [1]
[1] Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain
[2] Hospital Universitario La Paz, Madrid, Spain

LA ADICCIÓN AL "CHEMSEX": ¿ALARMISMO (IN)JUSTIFICADO? 68

B. Fernández Calatrava. R. Rebolledo Carmona, J. del Corral Serrano, E. González Sánchez.
Centro de Patología Dual (Clínica Nuestra Señora de la Paz). Instituto de Adicciones. Ayuntamiento de Madrid. España

RETENTION, DISABILITY, RELAPSES AND PSYCHOPATHOLOGICAL WORSENING IN SEVERE DUAL PATIENTS UNDERGOING COMPREHENSIVE TREATMENT. A SIX-YEAR FOLLOW-UP 69

Fernández-Miranda JJ, Díaz-Fernández S., Frías-Ortiz DF.
Centro de Tratamiento Integral-AGC SM-V-SESPA Asturian Mental Health Service. Spain.

SUICIDIO, ALCOHOL Y PATOLOGÍA DUAL 70

P.M. Fuertes
Gabinete de Psicología. Astorga

DESCRIPTION OF TOXIC CONSUMPTION PATTERNS DEPENDING ON TYPOLOGIES IN DUAL DISORDER PATIENTS 71

J.L. Garcia Egea[1], O. Porta Olivare[3], R. Gutierrez Rodriguez[1], M. Conde Rivas[1], M. Juncal Ruiz[3], N. Gomez-Coronado[1], M. Gomez Revuelta[2]
1 Hospital Universitario Virgen del Rocio, Sevilla
2 Hospital Universitario de Álava - Sede Santiago, Vitoria
3 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

DLK1 GENE DELETION INCREASED ANXIETY-LIKE BEHAVIOURS AND ETHANOL CONSUMPTION IN MICE 72

MS. García-Gutiérrez[1, 2], F. Navarrete[1,2], J. Laborda[3], J. Manzanares[1,2]
[1] Instituto de Neurociencias, Universidad Miguel Hernández-CSIC, Alicante, Spain
[2] Red Temática de Investigación Cooperativa en Salud (RETICS), Red de Trastornos Adictivos, Instituto de Salud Carlos III, MICINN and FEDER, Madrid, Spain,
[3] Facultad de Farmacia, Centro Regional de Investigaciones Biomédicas (CRIB), Unidad de Biomedicina UCLM-CSIC, Albacete, Spain.

PROFILE OF WOMEN IN SEEKING TREATMENT UNIT OF ADDICTIVE BEHAVIOR OF ALBACETE DURING THE YEAR 2015 73

R. Giménez [1,],ML. Celorrio [1], A. Moreno[2], M. Lucas[2], MT. Tolosa[3], P. Romero [2]
[1] Unit of addictive behaviors of Albacete
[2] Hospital of Albacete
[3] Unidad de Media Estancia del Complejo Hospitalario de Albacete

Revista de Patología Dual

ENFERMEDAD HIPÓXICO-ISQUÉMICA Y PATOLOGÍA DUAL: A VISTA DE DRONE 74

[1]B. Gonzalvo Cirac; [1]A. Felices de la Fuente; [2]I. Targa Suárez; [1]J. Bordas García; [1]MJ Sotelo Borja; [1]S. Serrano Pérez; [1]L. Salvador Juni; [1]L. Galán Corvillo; [1,3]MI. López García; [1,3]J. Solé Puig
[1] CAS Benito Menni. CASM. Sant Boi LLobregat (Barcelona)
[2] Benito Menni CASM. Granollers (Barcelona)
[3] Unitat Patología Dual. Benito Menni CASM. Sant Boi Llobregat (Barcelona)

MORBIDITY RISK FOR PSYCHIATRIC DISORDERS IN FIRST DEGREE RELATIVES OF PATIENTS WITH ALCOHOL DEPENDENCE SYNDROME: AN INDIAN STUDY 75

Arun Kandasamy[1], Mrunal Bandawar[1], Vivek Benegal[1]
Centre for Addiction Medicine, National Institute of Mental Health And NeuroSciences, Bengaluru, India -560029

EXPECTATION OF FAMILY FRONT TO DRUG ADDICTS 76

M. Kolhs [1], T. Ascari[1], A. Olschowky[2]
[1]Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Brazil.
[2]Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brazil.

EL PERFIL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y EL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 77

M. Kolhs [1], T. Ascari[1], R. Lovison[1], R. Nogueira[1] S. Picolli[1], T. Vendrusculo[1], A, Olschowky[2]
[1]Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Brazil.
[2]Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brazil.

STUDY OF PERSONALITY AND COMSUMPTION OF ALCOHOL AND OTHER DRUGS IN AN INPATIENT SAMPLE 78

M Vidal Millares[1], M Lado Codesido[2], MC García Mahía[2]
[1]Hospital Virxe da Xunqueira, A Coruña, Spain.
[2]Hospital Clínico Universitario de A Coruña, A Coruña, Spain

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO AL AÑO TRAS EL ALTA DE UN PROGRAMA RESIDENCIAL DE TRASTORNOS ADICTIVOS 79

Arias Horcajadas, F[1]., Fernández Menéndez, M[1]., Jerónimo Miguel, G[1]., López Martín, M. A[1]Sanabria Blanco, R[1]
[1] Centro Terapéutico Valle del Tiétar

DISTRES PSICOLÓGICO EN PATOLOGIA DUAL: ANALISIS DE LA MODALIDAD DE INTERVENCIÓN Y RELACIÓN CON LA SEVERIDAD DE LA DEPENDENCIA 80

Juan José Mancheño Barba[1], Maria Luisa Gutiérrez Lopez [1], Irene Rodríguez Martín[2], Francisco Márquez Ligero[3], Sara Domínguez Salas[4], Carmen Díaz Batanero[4]
[1] Unidad de Salud Mental Comunitaria de Huelva, Huelva, España
[2] Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva, Huelva, España
[3] Unidad de Salud Mental Comunitaria de Valverde del Camino, Huelva, España
[4] Universidad de Huelva, Huelva, España

Revista de Patología Dual

DISCPACIDAD EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE Y CONSUMO DE SUSTANCIAS 81

Juan José Mancheño Barba[1], Mª Luisa Gutiérrez López [1], Jesús Villahoz González[2], Alfonso Gómez Rebollo[1], Sara Domínguez Salas[3], Fermín Fernández Calderón[3]
[1] Unidad de Salud Mental Comunitaria, Huelva, España
[2] Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva, Huelva, España
[3] Universidad de Huelva

SECURITY MEASURES FOR INTERNMENT IN A PSYCHIATRIC CENTER AND SUBSTANCE ABUSE 82

T. Méndez Magaña [1], A. Trujillo Moreno [1], E. Dutihl Férnandez[1], A. Herrero [2]
[1] Hospital Virgen del Puerto, Plasencia, Cáceres, Spain
[2] Centro Sociosanitario Plasencia, Cáceres, Spain

25I-NBOME: A RECENT PSYCHEDELIC SUBSTANCE WITH DANGEROUS IMPLICATIONS 83

OW. Muquebil Ali Al Shaban Rodríguez[1], MM. Fernández Fernández[1], MA. Fernández Menéndez[2]
[1] Centro de Salud Mental de Luarca, Asturias, España
[2] Monash University, Australia

VALORACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCION DE SUICIDIOS EN PERSONAS CON PATOLOGÍA DUAL DE UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA DEL SUR DE ESPAÑA (AREA RURAL) 84

S. L. Romero Guillena [1], B. O. Plasencia García de Diego [2], E. Serrano Guerrero [1], E. de Ingunza Barreiro [1], M. García Salguero [1], V. Asensio Cabrera [1]
[1] Unidad de Salud Mental Comunitaria, U.G.C. Virgen Macarena, Sevilla
[2] Hospital de la Merced, Osuna, Sevilla

PREVALENCIAS DE TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS SEGÚN CRITERIOS DSM-IV Y DSM-5 EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL 85

Juan Ramírez López [1], Guadalupe de la Villa Márquez[1], Luis Javier Fernández García [2], Elena Delgado Rico[3], Bella María González Ponce[4], Oscar M. Lozano Rojas[4]
[1] Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva, Huelva, España
[2] Unidad de Salud Mental Comunitaria de Huelva
[3] Fundación Andaluza Beturia para la Investigación en Salud, Huelva, España
[4] Universidad de Huelva, Huelva, España

ESTUDIO DE FIABILIDAD DE LA VERSIÓN REDUCIDA DEL INVENTARIO DE PERSONALIDAD PARA EL DSM- 5 (PID-5) EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL 86

Juan Ramírez López [1], Manuel Fernández Molina [1], Juan José Mancheño Barba[2], Elena Delgado Rico[3], Carmen Díaz Batanero[4], Oscar M. Lozano Rojas[4]
[1] Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva, Huelva, España
[2] Unidad de Salud Mental Comunitaria de Huelva
[3] Fundación Andaluza Beturia para la Investigación en Salud
[4] Universidad de Huelva, Huelva, España

Revista de Patología Dual

FAMILY DUAL DISORDER 87

L. Rubio[1], I. Abad[2], F. Jacobo[1], D. Frías[1], L. Pérez[1], Carlos M. Rodríguez[3], C. Pedrero[3], A. Sánchez[3]
MIR Área V, Asturias, España MIR Área IV, Asturias, España FEA Área V, Asturias, España

DOES BECOMING A FATHER INCREASE THE RISK OF RELAPSE IN SUBSTANCES ADDICT PATIENTS? (¿SER PADRE AUMENTA EL RIESGO DE RECAIDA EN PACIENTES CON CONSUMO DE SUSTANCIAS?) 88

Yenny Saad
Sociedad Médica Universal, Uruguay

USO DE BUPRENORFINA/NALOXONA EN ESQUIZOFRENIA CON ALTO CONSUMO ABUSIVO DE COCAÍNA 89

E. Sacristán [1], D. Robles [2], C. Cunillera [1], X. Tolaguera [1], R. Serrat [1], A. Calvet [1]
[1] IAS-CAS Garrotxa (Institut d'Assistència Sanitària – Centre Atenció Sociodrogoalcohol), Olot, Girona, Cataluña, España
[2] IAS-CSMA (Institut d'Assistència Sanitària – Centre de Salut Mental Adults), Olot, Girona, Cataluña, España

INHALANT-INDUCED ORGANIC BRAIN SYNDROME 90

Sánchez Pernas, L.*; González Soria, C.*; Al Chaal Marcos, L*.; Valriberas Herrero, I*; De la Mata Hidalgo,
R.*; De Alarcón Gómez, R*; De la Iglesia Larrad, J*; Casado Espada, N*; Alonso León, L*.; Álvarez, A.*
*Complejo Asistencial Universitario Salamanca. Ibsal. Salamanca. Spain.

TOXICOS EN PRISIÓN 91

Javier Valdés Valdazo[1], Miguel Ángel Heredero Sanz[1], Francisco Luis Rodríguez Fernández[1], Javier Min Kim[1], Antonio Serrano García[1], Carmen Manso Bazús[1], Carlos Llanes Álvarez[2]
1 Complejo Asistencial Universitario León
2 Complejo Asistencial Universitario Zamora

REMISIÓN DE SÍNTOMAS CLÍNICOS EN PACIENTES CON Y SIN PATOLOGÍA DUAL TRATADOS EN COMUNIDAD TERAPÉUTICA 92

E. Vergara-Moragues [1], F. González-Saiz[2]
[1]. Universidad Internacional de la Rioja, Logroño, España
[2]. Unidad de Salud Mental de la Comunidad de Villamartín, Hospital de Jerez (Cádiz), Servicio Andaluz de Salud, España

TRATAMIENTO AMBULATORIO INTENSIVO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD Y TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (INTENSIVE AMBULATORY TREATMENT IN PATIENTS WITH DIAGNOSIS OF BORDERLINE PERSONALITY DISORDER AND SUBSTANCE USE DISORDER) 93

I. Vicente [1]; M. García [1]; C. Rubio [1]; P. Sánchez [2]; I. Vicente [1]; M. de Matteis [1]
[1] Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain
[2] Hospital Universitario La Paz, Madrid, Spain

LISDEXAMFETAMINE IN PATIENTS WITH OBESITY AND BINGE EATING DISORDER (DSM-5) 94

C. Banzo-Arguis [1], MP. Felix-Alcántara[1], B. Rodriguez-Borlado[1], F. Mora-Minguez[1], S. Fernández-Rojo[1], J Quintero[1]
[1] Hospital Infanta Leonor, Madrid, España.

Revista de Patología Dual

RELATIONSHIP BETWEEN EATING DISORDERS AND ALCOHOL-RELATED DISORDERS: A SYSTEMATIC REVIEW 95

Enrique Guerra Gomez[1], Belen Unzeta Conde[1], Irene Baños Martin[1], Pilar Vilariño Besteiro[1], Karen Eaton Iturbide[1], Cesar Perez Franco[1], Cristina Pages Rivero[2], Iraia Zabaleta Andreu[3], Andres Suarez Velazquez[4]
1 Santa Cristina Hospital
2 La Princesa Hospital
3 Fuenlabrada Hospital
4 Jose Germain Hospital

EVERYTHING CAN GET COMPLICATED (TODO PUEDE COMPLICARSE) 96

Marta Soto Laguna, Gema Belmonte García, Manuel Fernández-Torija Daza, Joaquina Prados Gómez, Roberto Pérez Asenjo, Adolfo Benito Ruiz, Abel Hidalgo Borreguero
Hospital Provincial De La Misericordia, Toledo

DRUNKOREXIA 97

Mercedes Valverde Barea[1], Antonio España Osuna[1], Francisca Cartas Moreno[2], Miguel E. Ortigosa Luque[1]
[1]Complejo Hospitalario Jaén
[2] USMC Úbeda

METHOXPHENIDINE USE IN A PATIENT WITH MULTISUBSTANCE-INDUCED PSYCHOTIC DISORDER 98

Matteo Caloro,[1] M.D., Giuseppa Calabrò,[1] M.D., Eleonora de Pisa,[1] M.D., Georgios D. Kotzalidis,[1] M.D., Ph.D., Fabrizio Schifano,[2] M.D., Ph.D., Paolo Girardi[1] M.D., Ph.D.
[1] School of Medicine and Psychology, Sapienza University, Rome, Italy
[2] School of Life and Medical Sciences, University of Hertfordshire, Hatfield, Herts, UK

AMANTADINE PLUS NALMEFENE FOR PATHOLOGICAL GAMBLING: A USEFUL COMBINED TREATMENT? 99

J.L. Escobar Fernández[1], C.M. Carrillo de Albornoz Calahorro[2], M. Guerrero Jiménez[2]. A.M. Boszczyk[1].
[1] Caravaca de la Cruz Mental Health Center. Murcia, Spain.
[2] Granada Sur Mental Health Service. Granada, Spain.

GAMBLING: CONSEQUENCES ON GAMBLERS' RELATIVES 100

A., Estévez[1], P., Jáuregui[1], J., Onaindia[1]
[1] University of Deusto, Bilbao, Basque Country, Spain

LA DISREGULACIÓN EMOCIONAL COMO PREDICTOR COMÚN DEL JUEGO PATOLÓGICO Y LA SINTOMATOLOGÍA COMÓRBIDA 101

Paula Jauregui Bilbao, [1], Ana Estevez Gutierrez[1], Jaione Onaindia Rodriguez[1], Estibaliz Rodríguez Gonzalez[2], Illargi Zarate Orio[2]
[1] Universidad de Deusto, Bilbao, Bizkaia, Spain.
[2] Ekintza-Aluviz, Barakaldo, Bizkaia, Spain.

PSYCHOLOGICAL PREDICTORS OF SMARTPHONE USE IN MEDICAL STUDENTS: A STUDY WITH A NOVEL TELEMETRIC APPROACH 102

D Harshe [1], S Prasad [1], S Syed [1] , Y Kulkarni [1], G Harshe [1]
[1] Dr D Y Patil Medical College, Hospital & Research Centre. Kolhapur, Maharashtra. India

SEX ADDICTION: MYTH OR REALITY 103

D. Lin [1]
[1] Wine Country Sex and Relationship Therapy, Napa, California, USA

Revista de Patología Dual

¿"SIRVE DE ALGO" EL NALMEFENO EN EL JUEGO PATOLÓGICO? EL USO DEL NALMEFENO EN EL TRATAMIENTO DEL JUEGO PATOLÓGICO. A PROPÓSITO DE UN CASO (IS NALMEFENE "USEFUL" IN PATHOLOGICAL GAMBLING? THE USE OF NALMEFENE IN THE TREATMENT OF PATHOLOGICAL GAMBLING. ABOUT A CASE) 104

S. Pedrosa Armenteros [1], A. Salas Martínez [1], D. Vicente Rivera[1], M. Yzuel Sanz[2]
[1] Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España
[2] Centro Solidaridad Zaragoza, Zaragoza, España

USO DE ZIPRASIDONA EN PACIENTE CON DIFICULTAD EN EL CONTROL DE IMPULSOS Y CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL 105

E. Sacristán [1], D. Robles [2], C. Cunillera [1] , X. Tolaguera [1], R. Serrat [1], A. Calvet [1]
[1] IAS-CAS Garrotxa (Institut d'Assistència Sanitària – Centre Atenció Sociodrogoalcohol), Olot, Girona, Cataluña, España
[2] IAS-CSMA (Institut d'Assistència Sanitària – Centre de Salut Mental Adults), Olot, Girona, Cataluña, España

CONSUMPTIONS PATTERNS EVALUATION OF A SUBSTANCE ABUSE POPULATION 106

A. Samico [1], A. Venâncio [1], C. Recalde [2]
[1] Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia e Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal
[2] Equipa de Tratamento Oriental, Porto, Portugal

FAMILY HISTORY AND IMPULSIVITY IN GAMBLING DISORDER 107

P. Sánchez Páez [1], J. Pérez-Templado [1], D. de la Vega [2], A. Ibáñez [2], J. Saiz Ruiz [2]
[1] Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.
[2] Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

LETHALITY IN SUICIDAL BEHAVIORS OF PSYCHIATRIC PATIENTS WITH AND WITHOUT SUBSTANCE ABUSE 108

R. Sant'Angelo [1], R. Raggini[1], M. Bolondi [2], L. Bisi[2], M. Pacetti[1], F. Ambrosini [3]
[1] Mental Health Department, Ausl Romagna, Italy
[2] University of Modena, Italy
[3] University of Bologna, Italy

A STUDY OF PROBLEM GAMBLING AMONG TREATMENT SEEKING SUBSTANCE USERS IN INDIA 109

S. Sarkar [1], Y.P.S. Balhara [1], A. Parmar [1], P. Rajhans[1]
[1]. Department of Psychiatry and NDDTC, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi - 110029

RESPONSE TO INJECTABLE ARIPIPRAZOLE (MAINTENA®), IN THE CONTROL OF SYMPTOMS OF A PATIENT WITH BIPOLAR DISORDER AND ALCOHOL AND STIMULANT DEPENDENCE. A CASE REPORT OF DUAL PATHOLOGY 110

O. Arbeo [1], H. Saiz [1], V. Pereira [2]
[1] Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España
[2] Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España

Revista de Patología Dual

COMPARATIVE STUDY OF METHADONE/BUPRENORPHINE-NALOXONE TREATMENT IN PATIENTS DIAGNOSED OF OPIOID USE DISORDER IN THE PROVINCE OF CORDOBA 111

N. Ferrer Chinchilla[1], A. Martínez Domingo[2], F. I. Mata Cala[3]
[1] Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Navarra, España
[2] Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, Andalucía, España
[3] Unidad de Drogodependencias y Adicciones del Instituto Provincial de Bienestar Social, Córdoba, Andalucía, España

NALMEFENE AND DUAL DISORDERS IN OUTPATIENT SETTING: A NATURALISTIC STUDY 112

I. Menéndez-Miranda[1], M. González-Martínez[2], M.J. Antuña-Díaz[2], R. Villa-Diez[2], G.I. San Narciso-Izquierdo[1], M.J. Castelao-Lorenzo[3], P.A. Sáiz-Martínez[4]
[1] .Hospital Universitario San Agustín (HUSA), Avilés, Asturias, Spain.
[2].Mental Health Services (área V), Gijón, Asturias, Spain.
[3] .Mental Health Centre of Arriondas, Asturias, Spain.
[4] .University of Oviedo, Asturias, Spain

EMPLEO DEL NALMEFENO EN EL TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL EN COMORBILIDAD CON JUEGO PATOLÓGICO. SERIE DE CASOS 113

S.L. Romero Guillena [1], B.O. Plasencia García de Diego[2], A.Quirós López
[2]
[1] Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España
[2] Hospital de la Merced, Osuna, Sevilla, España

BENEFITS OF LONG-ACTING INJECTABLE ANTIPSYCHOTICS IN PATINETS WITH DUAL DIAGNOSIS 114

I. Celic [1], M. Curkovic [1], A. Tomic [1], P. Brecic [1], V. Jukic [1]
[1] University Psychiatric Hospital Vrapce, Zagreb, Croatia

EFFECTIVENESS OF INHALED LOXAPINE IN THE DUAL-DIAGNOSIS PATIENTS: A CASE REPORT 115

C. Fadeuilhe Grau[1], J. Vendrell Serres[1], Edgar Fadeuilhe Grau[3], M. Sandonis Vicente[1], C. Martínez Sánchez[1], P. Ibáñez Jiménez[1] , L. Grau-López[1, 2] , C. Roncero[1, 2]
[1] Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Vall d'Hebron, CIBERSAM, Barcelona
[2] Sección de Adicciones y Patología Dual Vall d'Hebron. Departamento de Psiquiatría Hospital Universitario Vall d'Hebron. Agencia de Salud Pública de Barcelona. Barcelona.
[3] Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona

LONG-ACTING INJECTABLE ARIPIPRAZOLE IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH DUAL DISORDERS: A CASE REPORT 116

C. Fadeuilhe Grau[1], J. Vendrell Serres[1], Edgar Fadeuilhe Grau[3], Elena Ros-Cucurull[1,2], L. Grau-López[1, 2]
[1] Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Vall d'Hebron, CIBERSAM, Barcelona
[2] Sección de Adicciones y Patología Dual Vall d'Hebron. Departamento de Psiquiatría Hospital Universitario Vall d'Hebron. Agencia de Salud Pública de Barcelona. Barcelona
[3] Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona

Revista de Patología Dual

PSYCHOPHARMACOLOGICAL TREATMENT OF DUAL DISORDERS: "DO WE KNOW WHAT WE ARE DOING?" 117

J.L. Garcia Egea[1], R. Gutierrez Rodriguez[1], M. Conde Rivas[1], O. Porta Olivares[3], M. Juncal Ruiz[3], N. Gomez-Coronado[1], M. Gomez Revuelta[2]
1 Hospital Universitario Virgen del Rocio, Sevilla
2 Hospital Universitario de Álava - Sede Santiago, Vitoria
3 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

DESCRIPCIÓN DE UNA MUESTRA DE PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL EN TRATAMIENTO CON ARIPIPRAZOL SUSPENSIÓN INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA 118

Llanes Álvarez C.(1); Monforte Porto J.A (2); Álvarez Navares A(3) ; Garzón de Paz M.A(4); Caldero Alonso A (5); Franco Martín M.A(6)
Complejo Asistencial de Zamora (1,2,5 y 6) Unidad de Patología Dual-Hospital Clínico Universitario de Salamanca

PALIPERIDONE PALMITATE VERSUS CONVENTIONAL DEPOTS FOR DUAL PATHOLOGY. A 4-YEAR FOLLOW-UP STUDY (EXTENSION STUDY) 119

S.L. Romero Guillena [1], B.O. Plasencia García de Diego[2], A.Quirós López
[2]
[1] Unidad de Salud Mental Comunitaria U.G.C Salud Mental Virgen Macarena, Sevilla
[2] Hospital de la Merced, Osuna, Sevilla, España

INHIBICIÓN DE RESPUESTA DE APROXIMACIÓN AL ALCOHOL. RESULTADOS CON NALMEFENO 120

B.O. Plasencia García de Diego [1], S.L. Romero Guillena [2], E. Cartagena López [3]
[1] Hospital de la Merced, Osuna, Sevilla
[2] Unidad de Salud Mental Comunitaria, U.G.C. Virgen Macarena, Sevilla
[3] C.T.A. Mairena del Alcor, Sevilla

EFFECT OF ANTI-CRAVING AGENTS ON IMMEDIATE POSTDISCHARGE COURSE OF ALCOHOL DEPENDENCE SYNDROME COMORBID WITH SCHIZOPHRENIA 121

L. Shukla [1], V.L. Narasimha [1], A. Kandasamy [1], P. Chand[1], V. Benegal[1], P. Murthy[1]
[1] National Institute of Mental Health and Neurosciences, Bangalore, India.

EFICACIA Y TOLERANCIA DE VORTIOXETINA PARA EL TRATAMIENTO DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN PACIENTES DEPENDIENTES DE ALCOHOL EN SITUACIÓN DE ABSTINENCIA 122

A.C. Abad [1,2], A. Esojo[1,2], E. Ros-Cucurull[1,2], L. Grau-López[1,2], R.F. Palma-Álvarez[1,2], L. Rodríguez-Cintas[1,2], M. Sorribes[1], C. Roncero[1,2]
[1] Sección de Adicciones y Patología Dual. Departamento de Psiquiatría. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Agencia de Salud Pública de Barcelona. CIBERSAM. Barcelona, España.
[2] Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona, España

Revista de Patología Dual

GLOBAL FUNCTIONING IN PATIENTS UNDER TREATMENT WITH NALMEFENE: DRUG EFFICACY AND TOLERABILITY 123

L. Aguado [1], A. Porras [2], P. Calvo [2], C. López[3], M. Ruiz[3]
[1] Clínica del Río, Málaga, Spain.
[2] Complejo Hospitalario de Granada, Spain.
[3] Centro Provincial de Drogodependencias, Granada, Spain.

BZD CONSUMPTION IN PATIENTS WITH ALCOHOL USE DISORDERS 124

L. Al Chaal Marcos [1], L. Sánchez Pernas[1], C. González Soria[1], R. de la Mata Hidalgo[1], I. Valrriberas Herrero[1], L. Alonso León[1], J. de la Iglesia Larrad[1], N. Casado Espada[1], R. de Alarcón Gómez[1].
[1] Hospital Clínico Universitario de Salamanca

METHADONE MAINTENANCE PROGRAMME AND POTENTIAL INTERACTIONS WITH CANNABIS DEPENDENCE 125

L. Fernández Mayo [1], E. Barbero García[1], D. Baño Rodrigo[1], M. Agujetas Rodríguez[1], V. de Antonio Pérez[1], A. García Sánchez [1]
[1] Centro de Atención Integral a Drogodependientes (CAID) Majadahonda, Madrid. España

EFFECTIVENESS OF ANTICONVULSANTS IN COCAINE DEPENDENCE 126

G. García [1], A. Azanza [1], I. Menendez [1]
[1] Hospital San Agustin, Avilés, Asturias.

TREATMENT OF COCAINE DEPENDENCE WITH NALMEFENE 127

G. García [1], A.Azanza [1], I. Menéndez [1]
[1] Hospital San Agustin, Avilés, Asturias

¿UNA DEMENCIA QUE CEDE CON NALMEFENO? 128

JM Mongil San Juan [1], FJ Jiménez Barea [2]
[1] USMC Villamartin, Cadiz, Spain
[2] CTA, Algodonales, Cádiz, Spain

KETAMINE AND BIPOLAR DISORDER 129

G. Salazar [1], J. Sánchez [1], M. de Matteis [1,2]
[1] Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain
[2] Centro Salud Mental Retiro, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain

ELECCIÓN DE PSICOFÁRMACO EN UN PACIENTE CON DESNUTRICIÓN Y CONSUMO DE CANNABIS 130

José Torroba, María Isabel Osuna Carmona, Carmen Barrionuevo Baeza, Antonella Garrido Beltrán
Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

ANTIPSICOTICOS INYECTABLES DE LARGA DURACION (ILD) Y PATOLOGIA DUAL. DESCRIPCION EVOLUTIVA DESDE LA EVIDENCIA DE ENFERMERIA DEL CSM DE RETIRO 131

Arturo Alonso Sedano, José Sánchez Hernández, Juan Carlos Fernández Morales, Ana Quispe Vilchez, Alicia Cunillera Llorente, Néstor Szerman Bolotner
Departamento de Enfermería del CSM de Retiro, España

Revista de Patología Dual

NEW PARADIGMS IN THE IDENTIFICATION OF PATIENTS WITH DUAL DISORDERS. A CASE REPORT 132

O. Arbeo [1], H. Saiz [1], V. Pereira [2]

[1] Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Spain

[2] Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Spain

"CUANDO LA MANIA SE ACABA Y APARECE LA DESDICHA" 133

M. Cancino Botello[1], J.M. Hernández Sánchez[1], M.A Canseco Navarro[1], M. Machado Vera[1], S. Alonso Gutiérrez[1],
M.A Descalzo Cabadés[1]

[1] Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, España

SELF-MEDICATION AMONG SEVERE MENTAL DISORDER PATIENTS 134

J.LEscobar Fernández[1], C.M.Carrillo de Albornoz Calahorro [2], M.Guerrero Jiménez[2]

[1] Psychiatrist Mental Health Services, Caravaca de la Cruz, Murcia

[2] Psychiatrist, Mental Health Services Granada Sur, Granada

PSYCHOPATHOLOGY, MULTIPLE SUBSTANCE ABUSE AND CHRONIC PAIN IN A COMPLEX DUAL DISORDER. CASE REPORT 135

V. Pereira [1] , H. Saiz [2], O. Arbeo [2]

[1] Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Spain

[2] Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Spain

¿FARMACOFIESTA O AUTOMEDICACIÓN? TRATAMIENTO INTEGRAL DE TRES PACIENTES ADICTOS AL FENTANILO EN UN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL DROGODEPENDIENTE 136

Zabaleta Andreu, I.[1]; Arias Rubio, S.[1]; Sanahuja Muñoz, C.[2]

[1] Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid, España.

[2] Centro Hospitalario de Tratamiento de Drogodependientes. Asociación Proyecto Hombre, Madrid. España

EMERGENT DRUGS: A CASE REPORT 137

A. López de Haedo, J. Brotons López, V. Avellón Júarez

Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España

RELATO DE CASO: FOBIA DE LA ESCRITURA Y EL USO CRÓNICO DE ALCOHOL 138

[1]BRANGIONI, M.C.V.S.; [1] ANDRADE, A.K.C.L.; [1]VAZ, I. R.

[1] Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil

EL PROCESO TERAPÉUTICO EN UN TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL 139

M. Delgado[1], N. Estelrich [1], M. Perea[1,2,3], M. Sorribes [1,2], C. Daigre [1,2], L. Rodríguez [1,2], D. Romero[1,2], C. Roncero [1,2]

[1] SAPD Hospital Universitari Vall d´Hebron-ASPB, Barcelona (Spain)

[2] Universitat Autónoma de Barcelona

[3] Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell (Spain)

NEW METHOD AND NEW ACCESS TO THE GRIEVING AND CLINICAL TOOL OF THE THANATOLOGY 140

S. Färber[1], M. Färber[2]

[1.2] VIVER Psicologia e Tanatologia. Assessoria Educacional. Cascavel-PR, Brazil

Revista de Patología Dual

MENTALIZING FAILURES IN DUAL PATIENTS TREATED AT A DUAL DISORDERS UNIT 141

Emilia Gonzalez Sanchez, Belén Pilar Fernández Calatrava, Raquel Rebolledo Carmona, Jaime Del Corral Serrano
Centro De Patología Dual. Clínica Nuestra Señora De La Paz, España

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA GRUPAL PARA PACIENTES CON CEFALEA POR ABUSO DE MEDICACIÓN (PYSCHOEDUCATIONAL AND PSYCHOLOGICAL TREATMENT FOR PATIENTS WITH MEDICATION OVERUSE HEADACHE) 142

D.Romero [1,2] M. Perea[1,2,4] P.Pozo-Rosich[3] E. Ros- Cucurull [1,2] L. Rodriguez-Cintas [1,2] M. Torres- Ferrus[3] C. Roncero [1,2]
[1] SAPD Hospital Universitari Vall d´Hebron-ASPB, Barcelona (Spain)
[2] Universitat Autónoma de Barcelona
[3] Unidad de Cefalea Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona (Spain)
[4] Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell (Spain)

CASE REPORT: PSYCHOTHERAPEUTIC INTERVENTIONS IN SUBSTANCE USE DISORDER WITH PROLONGED GRIEF AND ATTENTION DEFICIT DISORDER, RESIDUAL TYPE 143

P.K. Soni [1], J.R. Ram [1,2]
[1] Mental Health Foundation, Kolkata, West Bengal, India
[2] Apollo Gleneagles Hospital, Kolkata, West Bengal, India

LA IMPORTANCIA DE LAS COORDINACIONES EN PATOLOGIA DUAL (THE IMPORTANCE OF COORDINATIONS OF DUAL DISORDERS) 144

C. Simón-Rodríguez[1, 2,3], L. Rodríguez-Martos[1, 2,3], L. Rodríguez-Cintas[2, 3], M. Sorribes Puertas[2, 3], A.C. Abad[2,3], C. Roncero[2, 3]
[1] Trabajadora social CAS Vall Hebron.
[2] Sección de Adicciones y Patología Dual (SAPD) Vall d'Hebron, Agencia de Salud Pública, Barcelona. Hospital Universitari Vall d'Hebron, CIBERSAM
[3] Departament de Psiquiatría. Hospital Universitari Vall d'Hebron, Universitat Autònoma de Barcelona, CIBERSAM

DECENTRALIZED ALCOHOL TREATMENT: CHARACTERIZATION OF A NEWLY CREATED OUTPATIENT CONSULTATION 145

E. Palha-Fernandes [1], P. Alves [1,2], C. Vasconcelos[3]
[1] Alto Minho Local Health Unit, Viana Do Castelo, Portugal
[2] Porto University, Portugal
[3] Center of Integrated Responses, Oriental Porto, Portugal

¿POLIDIPSIA PSICÓGENA? UN CASO MULTIFACTORIAL 146

César Cagigal[1] y Carla Silva[2]
[1] Residente de Psiquiatría del Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal
[2] Especialista de Psiquiatría de la Unidad de Patología Dual del Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal

Revista de Patología Dual

CALCIFICACIONES DEL GLOBO PÁLIDO EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL. EL DESAFÍO DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DE FAHR 147

César Cagigal[1] y Carla Silva[2]

[1] Residente de Psiquiatría del Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal

[2] Especialista de Psiquiatría de la Unidad de Patología Dual del Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal

USING PARTICIPATORY VIDEO FOR PEOPLE WITH SEVERE MENTAL ILLNESS AND DUAL DIAGNOSIS: A FEASIBILITY STUDY 148

V. Carmichael [1], R. Whitley [1, 2]

[1] Douglas Mental Health University Institute, Montreal, Quebec, Canada

[2] McGill University, Montreal, Quebec, Canada

CONTRIBUTIONS OF NEUROPSYCHOLOGY TO TACKLING DUAL DIAGNOSIS 149

F. de Pedro[1], P. Feito[1]

[1] Instituto Psiquiátrico José Germain, Leganés (Spain)

THANATOLOGY AS A RESOURCE IN THE CARE OF ADDICTS AND PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS 150

S. Färber[1], M. Färber[2]

[1.2] VIVER Psicologia e Tanatologia. Assessoria Educacional. Cascavel-PR, Brazil

INTERVENTION PROGRAM ON SEVERE ALCOHOL DEPENDENCE SYNDROME IN A DAY HOSPITAL: A ONE-YEAR FOLLOW-UP STUDY 151

Elsa Gómez Ruiz[1], Juan Francisco Bejarano Ramírez[1,3], Javier Vázquez-Bourgon[1,2,3,] Fernando Hoyuela Zatón[1], Elena Cortazar López[1], Begoña Agüeros Pérez[1], Benedicto Crespo-Facorro[1,2,3]

[1] Psychiatry Department, University Hospital Marqués de Valdecilla-IDIVAL, Santander, Spain.

[2] CIBERSAM, Spain

[3] University of Cantabria, Spain

ATENCIÓN A LAS URGENCIAS EN PATOLOGÍA DUAL EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS HOSPITALES GENERALES 152

Aitana M. González Álvarez, Esther Torío Ojea, María González Martínez

[1] Centro de Salud Mental. Langreo, España

[2] Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo, España

[3] Centro de Salud Mental El Coto. Gijón, España

THE BENEFITS OF PHYSICAL ACTIVITIES IN PATIENTS WITH DUAL DIAGNOSIS 153

Jaber Filho, JA; Verissimo Jr, J; Cardozo, JL; Halabi, AN; Carvalho, S; Hollanda, A.; Reys, BN. Clínica Jorge Jaber, Rio de Janeiro, Brazil

MULTI DIAGNOSES AMONG WAR AFFECTED POPULATION IN GEORGIA 154

M.Jishkariani[1,2], T.Bokuchava[1], K. Mikadze[1], G.Berulava[1,2], E.Kikvadze[1]

[1] Psycho – Rehabilitation Centre "EMPATHY" (RCT/EMPATHY), Tbilisi, Georgia

[2] State Medical University, Tbilisi, Georgia

Revista de Patología Dual

CHANGES IN PSYCHOPHYSIOLOGICAL ACTIVITY AFTER APPROACH / AVOIDANCE TRAINING 155

A. Martínez-Maldonado [1,2], A. Sion [2], R. Jurado [1,2], G. Rubio [1,2,3,4]
[1] Research Institute i + 12, Madrid, Spain.
[2] Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, Spain.
[3] Addictive Disorders Network, Spain.

SUICIDE AND ALCOHOL USE IN CHILDREN 156

Ll. Niell[1], MM. Tenorio Guadalupe[1], RA. Baena [1], G. Montero [1], I. Alberdi[1]
[1] Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

REPORT OF SUPPORT GROUPS FOR PARENTS WITH CHILDREN WITH ADHD: A COMMUNITY BASED PROGRAM. THEIR SOCIAL IMPACT AND THEIR OPPORTUNITY FOR SUBSTANCE ABUSE PREVENTION 157

Juan Carlos Pérez Castro Vázquez, Iván Serrano, María Elena Frade
Proyectodah, México

COORDINATION IN METHADONE DISPENSING FOR TREKKING FOR 3 MONTHS 158

J. Pita de la Vega-Garcia[1,2], J. Garcia-Orozco[3], C. Perez-Massip[2], A. Vallmitjana-Soler[2], J. Jimenez-Serrano[2], L. Moreno-Sancho[1,2], V. Vilella-Carbonell[1,2], C. Seco-Casares[1,2], B. Martinez-Cirera[1,2], M. Gregorio-Elcoso[2].
[1] Centro de Atención a las drogodependencias, Mataró (Barcelona), España.
[2] Centro de Salud Mental Ambulatorio, Mataró (Barcelona), España.
[3] Hospital Clínico Universitario de Valencia (Valencia), España.

MULTIDISCIPLINARY INTERVENTION IN THE PREGNANT WOMAN ON TREATMENT WITH METHADONE AND PERSONALITY DISORDER 159

J. Pita de la Vega-Garcia[1,2], J. Garcia-Orozco[3], C. Perez-Massip[2], A. Vallmitjana-Soler[2], J. Jimenez-Serrano[2], L. Moreno-Sancho[1,2], V. Vilella-Carbonell[1,2], Eva Garcia-de la Plaza[1], D. Jacobowitz[1,2], M. Gregorio-Elcoso[2].
[1] Centro de Atención a las drogodependencias, Mataró (Barcelona), España.
[2] Centro de Salud Mental Ambulatorio, Mataró (Barcelona), España.
[3] Hospital Clínico Universitario (Valencia), España

DUAL DISORDERS: IS THERE A DISCRIMINATION IN THESE PATIENTS? 160

MC. Ramírez Domínguez [1], AM. Carrasco Sánchez [1], M. Graciani Pérez de Regadera [1], JF. Ramírez López [2]
[1] Complejo Hospitalario de Huelva, España.
[2] Centro Provincial de Drogodependecia de Huelva, España

APORTACIONES Y METODOLOGÍA DESDE TERAPIA OCUPACIONAL EN UNIDAD DE PATOLOGIA DUAL AGUDOS 161

Ribas Muñoz, N. Cañadas Aceña, Z. González Ruano, E. Nayach José, M. Jornet Jimón, V. Pratdesava Villanueva, A.
Patologia Dual Agudos, Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions (INAD) Santa Coloma de Gramanet, Barcelona; España

Revista de Patología Dual

UNIDADES HOSPITALARIAS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN (UHTR): HACIA UNA ÓPTIMA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL 162

A. Rivera Villaverde, JM Carrascosa Bernáldez, L. Chamorro García
Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain de Leganés (Madrid)

AN INNOVATIVE SERVICE MODEL OF DRUG AND ALCOHOL SERVICES INTEGRATING ACROSS A HOSPITAL AND COMMUNITY MENTAL HEALTH SERVICES – TRUE PARTNERSHIP FOR BETTER ACCESS IN WESTERN AUSTRALIA 163

G.Gordon[1], R.O'Regan[1,2], S.Helfgott[1], R Tanna[2,3]
1 Next Step Drug & Alcohol Services, Perth, Western Australia
2 University of Western Australia
3 North Metro Health Service – Mental Health, Perth, Western Australia

HOSPITAL PSIQUIATRICO: UNA SERIE DE CASOS 164

V. Espinola, J. Aguilar,
Hospital Psiquiátrico, Asunción, Paraguay

ARE WE TAKING FULLY ADVANTAGE OF SOCIAL MEDIA TO COMBAT ADDICTIONS? 165

MA Álvarez-Mon [1], M. Santos [1], M. Arrieta[1], P. Molero[1]
[1]Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Spain.

EFECTOS DEL CONDICIONAMIENTO CLÁSICO CON VARIACIONES DEL TIEMPO DE APLICACIÓN DEL ESTÍMULO INCONDICIONADO SOBRE LAS CÉLULAS DE PURKINJE DEL CEREBELO EN RATAS ADULTAS 166

[1]H Rodriguez, [1]**S Largacha,** [1]**C Simunovic**, [2]O Espinoza-Navarro, [1]C Arriaza, [1]ME Castro
[1] Facultad de Medicina. Universidad de Chile, Santiago, Chile
[2] Universidad de Tarapacá, Arica, Chile

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y COMORBILIDAD MENTAL EN PACIENTES EN TRATAMIENTO EN LA UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS LA MANCHA-CENTRO (UCA) POR ORDEN JUDICIAL (SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS AND MENTAL COMORBITY ON PATIENTS UNDERGOING TREATMENT IN AN UNIT ADICTIVE BEHAVIOUR (UCA) DERIVED BY COURT ORDER) 167

M.G. Cordeiro-Crespo Cabral-Campello[1], M.D. Ortega Garcia[2], M.T. Camuñas Sevilla[1], M.A. Diaz-maroto Tello[1], A. Fuentes Garcia[1], R. Fernandez Auñon[1]
[1] UCA La Mancha-Centro. Alcazar de S. Juan. Ciudad Real, España
[2] CSM. Cartagena. Murcia, España

Revista de Patología Dual

DIFERENCIAS EN PACIENTES CON TUS Y TUS CON TP EN SEGUIMIENTO AMBULATORIO EN CAS CON MEDIDA PENAL ALTERNATIVA 168

N. Ribas [1], L. Rodríguez [2], R. R. de la Cruz[3], C. Padrós [4], M. Jesús Sotelo[5], P. Mas[6], L. Sánchez [1], I. Infante [4], Z. Cañadas[1]

[1]. INAD, Parc de Salut Mar, Spain
[2] Hospital Universitari Vall d'Hebron, Spain
[3] Althaia, Xarxa Assistencial Universitària Manresa, Spain
[4] Hospital Universitari Mutua de Terrassa, Spain
[5] Germanes hospitalàries Benito Menni, Spain
[6] Consorci Hospitalari de Vic, Spain

CASE REPORT: ATTEMPTED DOUBLE MURDER FOLLOWING PERIOD OF DAILY USE OF CRACK COCAINE 169

F.Papouli [1], R. Lingam[1], M. Wahba[1], R.Woodward [1]

[1] Bamburgh Clinic, Northumberland Tyne and Wear NHS Foundation Trust, Newcastle upon Tyne, UK.

TREATMENT NEEDS OF PHYSICIANS WITH SELF-REPORTED DUAL DIAGNOSIS: A RETROSPECTIVE COHORT STUDY DURING THEIR FIRST TREATMENT EPISODE AT A PHYSICIANS' HEALTH PROGRAM 170

M.D., Braquehais[1], M.J. Bel[1], S. Valero[2], X. Mozo[1], E. Llavayol[1], T. Pujol[1], M. Heredia[1], A. Díaz[1], E. Bruguera[1], M. Casas[1,2]

[1] Integral Care Program for Sick Health Professionals, Galatea Clinic, Barcelona, Spain
[2] Department of Psychiatry and Legal Medicine, Hospital Universitari Vall d'Hebron, CIBERSAM, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain

¿QUÉ PUEDE APORTAR EL PROGRAMA PAIME EN LA ATENCIÓN A PACIENTES DUALES? A PROPÓSITO DE UN CASO HOW CAN THE PAIME PROGRAM CONTRIBUTE TO DUAL PATIENT CARE? A CASE REPORT 171

A. Yubero [1], E. Ochoa [2], F. Arias [3]

[1] Proyecto Hombre, Madrid, Spain.
[2] Hospital Ramón y Cajal, Madrid, Spain.
[3] Hospital Doce de Octubre, Madrid, Spain.

ESTUDIO PROSPECTIVO SOBRE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGÍA DUAL EN CENTRO DE SALUD MENTAL, DERIVADOS DESDE DIVERSOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA COMO PACIENTES CON PATOLOGÍA PURAMENTE PSIQUIÁTRICA O ADICTIVA Y MANEJO POSTERIOR 172

Alberdi Páramo, I [1], Montero Hernández, G [1], Tenorio Guadalupe, M [1], Niell Gálmez, L [1], Baena Mures, R [1], Pérez Sobrino, C[1], Gómez Beteta, J [1], Fabero Cruz,P [1,2], Carrascosa Carrascosa,C [1,3].

[1] Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.
[2] Centro de Salud Las Águilas (Atención Primaria) (Distrito Latina), Madrid, España.
[3] Centro de Salud Mental Las Águilas (Distrito Latina), Madrid, España

Revista de Patología Dual

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS TRABAJADORES DEL SECTOR DEL ESPECTÁCULO. SITUACION EN ESPAÑA 173

I. Almodóvar[1], P. Sánchez [1], A. Benito[2], A. Baquero[3], Mihaela Dalae[4], G. Haro [1,4]

[1] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad CEU Cardenal Herrera, Castellón.

[2] Unidad de Salud Mental Torrente, Valencia

[3] Fundación Amigó de Castellón.

[4] Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón

PREVALENCE OF ALCOHOL AND TOBACCO IN BASIC EDUCATION STUDENTS IN PUBLIC SCHOOLS 174

F. Bautista-Pérez

Universidad Evangélica de El Salvador, San Salvador, El Salvador

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA MUESTRA DE PACIENTES INGRESADOS EN UNIDAD SUBAGUDOS PSIQUIATRIA DEL INSTITUT DE NEUROPSIQUIATRÍA I ADDICCIONS (INAD) 175

Boix-Quintana E[1], Ferré M[2], González-Vallespí L[2], Giné E[3], Martínez L[4], Daví E[1], Esteban R[1], Masferrer C[5], Flores P[6], Orejas O[6]

[1]Residente de Psiquiatría. Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme.

[2]Residente de Psicología Clínica. Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme.

[3]Adjunto de Psiquiatría. Hospital de Mataró. Contorcí Sanitari del Maresme.

[4]Residente de Psiquiatría. Hospital del Mar. Parc de Salut Mar.

[5]Adjunto de Psicología Clínica. Institut de neuropsiquiatría i addiccions (INAD). Parc de Salut Mar.

[6]Adjunto de Psiquiatría. Institut de neuropsiquiatría i addiccions (INAD). Parc de Salut Mar.

FACTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE JAMUNDÍ VALLE, COLOMBIA 176

Espinosa-Soto[1], K. Hernández- Carrillo[2], M. Cassiani-Miranda[2,3], CA. Cubides-Munevar[2], AM. Martínez-Cardona[2], M

[1] Fundación Universitaria San Martín, Sede Cali, Colombia.

[2] Grupo de Investigación en Salud Pública (GISAP), Cali, Colombia

3 Grupo de Neurociencias UDES, Bucaramanga, Colombia.

DUAL PATHOLOGY TREATMENT SYSTEMS: WHAT WE DO 177

I. Ezquiaga Bravo [1], Z. González Vega [2], P. Rossi [1,3], F. Fonseca [1,3,4], C. Tamarit [1,3], J. Mestre Pintó [3], A. Domingo [3], M. Torrens [1,3,4]

[1] Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain

[2] Hospital Obispo Polanco, Teruel, Spain

[3] Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques-IMIM, Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain.

[4] Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain.

STUDY OF DUAL PATHOLOGY IN A COMMUNITY MENTAL HEALTH SETTING 178

M.C.García Mahía [1], A. Fernández Quintana [1]

[1] University Hospital A Coruña, A Coruña, Spain

[2] Hospital of Cee, A Coruña, Spain

Revista de Patología Dual

PATOLOGIA DUAL EN UN CENTRO ESPECIALIZADO DE ADICCIONES, EN BOGOTA- COLOMBIA

179

Jeffrey González Giraldo[1,2], Jaime Valero Carvajal[1], Alexie Vallejo Silva[1,2], Rodrigo Nel Cordoba Rojas[1,2]
[1] Centro de investigaciones del sistema nervioso, CISNE
[2] Universidad del Rosario, Bogotá- Colombia

PREVALENCIA DE LOS PATRONES DE CONSUMO Y DEL PERFIL PSICOPATOLÓGICO DE LOS PACIENTES ESPAÑOLES CON PATOLOGÍA DUAL DENTRO DE CADA MODALIDAD ASISTENCIAL

180

Mª Luisa Gutiérrez López [1], Juan Ramírez [2], Javier Adriaenses Lázaro[1], Elena Delgado Rico[3], Daniel Dacosta Sánchez[4], Fermín Fernández Calderón[4]
[1] Unidad de Salud Mental Comunitaria de Huelva
[2] Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva, Huelva, España
[3] Fundación Andaluza Beturia para al Investigación en Salud, Huelva
[4] Universidad de Huelva

PREVALENCE AND CHARACTERISTICS OF DUAL DIAGNOSIS AMONG CLINIC ATTENDING PATIENTS IN GENERAL PSYCHIATRY AND DE-ADDICTION CENTRE OF TERTIARY CARE HOSPITAL

181

K. Kafle[1], D. Basu[2], B.N. Subodh[2]
[1] Chitwan Medical College, Bharatpur, Nepal
[2] Postgraduate Institute of Medical Science and Research, Chandigarh, India

PREVALENCE OF PATHOLOGY DUAL IN A CENSUS OF PATIENTS WITH SEVERAL MENTAL DISORDER

182

L. Lago García[1], A. González Suárez[2], A. Azanza Balmori[3], S. Ocio León[2], M. J. Hernández González[2], A. Alonso Huerta[2], M. Gómez Simón[2], O. W. Muquebil Ali Al Shaban Rodriguez[4], M.C. Huergo Lora[1], J.R. López Fernández[2]
[1] Hospital Vital Álvarez Buylla, Mieres del Camino, Asturias
[2] Centro de Salud Mental de Mieres, Mieres del Camino, Asturias
[3] Hospital San Agustín, Avilés, Asturias.
[4] Centro de Salud Mental de Luarca, Luarca, Asturias

CONSUMO DE TÓXICOS Y PROBLEMAS ECONÓMICOS, SOCIALES, LABORALES, FAMILIARES Y DE PAREJA EN UNA MUESTRA CLÍNICA DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL (DRUG INGESTION AND ECONOMIC, SOCIAL, EMPLOYMENT, FAMILY AND MARITAL ISSUES FROM A CLINICAL SAMPLE IN A MENTAL HEALTH CENTER)

183

I. Laporta-Herrero[1], M.P. Delgado-Miguel[2], J. Navarro-Aznar[3]
[1] Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil, Servicio Navarro de Salud, Pamplona, España
[2] Hospital Royo Villanova, Servicio Aragonés de Salud, Zaragoza, España
[3] Hospital Universitario Miguel Servet, Servicio Aragonés de Salud, Zaragoza, España

DUAL DISORDERS PATIENTS IN A NON-DRUG-SPECIFIC DAY HOSPITAL

184

Niubó M[1]
, Hollenstein MF, Manzano Y, Daví E, Esteban R, Jacobowitz D, Boix E, Martinez B, Giné E, Cañete J.
[1]Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme

Revista de Patología Dual

SOME CHARACTERISTICS OF PATIENTS IN TREATMENT FOR ADDICTION PROBLEMS IN THE DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH AND ADDICTION PREVENTION DURING 2015 IN ZAGREB, CROATIA AND COMPARISON WITH NATIONAL DATA 185

M Orban[1] D Romac[1] B Gracin[1] Z Cavar[1] L Maricic [1] K Terzic[2]
[1]Teaching Institute for Public Health Andrija Štampar MD, Zagreb, Croatia
[2]General hospital „Dr.Josip Benčević“, Nova Gradiška, Croatia

OUR EXPERIENCE OF DUAL DISORDER ADMISSIONS IN PRIVATE PRACTICE 186

MB. Ortega[1], S. Parra[1] C. Del Canto[1]
[1] Policlínica Miramar, Mallorca, España

PREVALENCIA DE PATOLOGÍA DUAL EN PRIMERAS CONSULTAS DE SALUD MENTAL DERIVADAS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA. ANALISIS DEL AÑO 2015 187

S. L. Romero Guillena [1], B. O. Plasencia García de Diego [2] , E. de Ingunza Barreiro [1] E. Serrano Guerrero [1,] M. J. Candon Gamez [1] , M. Guillen Benítez [1]
[1] Unidad de Salud Mental Comunitaria, U.G.C. Virgen Macarena, Sevilla
[2] Hospital de la Merced, Osuna, Sevilla

CONSUMO DE TÓXICOS EN INTENTOS DE SUICIDIO ATENDIDOS POR LA UNIDAD DE INTERCONSULTA Y ENLACE DE PSIQUIATRÍA EN UN HOSPITAL GENERAL 188

R.Á. Baena Mures, L. Niell Galmes[1], I. Alberdi Páramo[1], G. Montero Hernandez [1] , Y.Lázaro Pascual [1], Olivares Gerechter L[1], J. Rodríguez Quijano
[1] Hospital Universitario Clínico San Carlos

PROFILE OF WOMEN WITH DUAL DISORDERS ADMITED TO A SPECIFIC TREATMENT CENTER 189

AM. Recio[1], C. Peñacoba [2], M. Díaz[3], L. Visiers[1], D. Peña[1], R. Rebolledo [4]
[1] Centro de Ciencias de la Salud San Rafael. Universidad Antonio de Nebrija. Madrid, España.
[2] Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, España
[3] Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.
[4] Clínica Nuestra Señora de la Paz. Madrid, España.

PROFILE OF MEN WITH DUAL DISORDERS ADMITED TO A SPECIFIC TREATMENT CENTER 190

AM. Recio[1], C. Peñacoba [2], M. Díaz[3], L. Visiers[1], D. Peña[1], R. Rebolledo [4]
[1] Centro de Ciencias de la Salud San Rafael. Universidad Antonio de Nebrija. Madrid, España.
[2] Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, España
[3] Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.
[4] Clínica Nuestra Señora de la Paz. Madrid, España.

TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE MANTENIMIENTO CON METADONA. ANÁLISIS DE LA ADHERENCIA FARMACOLÓGICA. (METHADONE-MAINTAINED TREATMENT. ANALYSIS OF PHARMACOLOGICAL ADHERENCE) 191

A.Salas[1], S.Pedrosa[1], D. Vicente[1], S. Bello[1], M.Yzuel[2]
[1] Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España
[2] Fundación Centro de Solidaridad de Zaragoza – Proyecto Hombre, Zaragoza, España

Revista de Patología Dual

PSYCHOSTIMULANTS USE AND PREDICTION OF THE LONG TERM SURVIVAL AMONG SUBJECTS WITH SCHIZOPHRENIA AND CO-OCCURRING MULTISUBSTANCE USE DISORDERS 192

Yuri Gimelfarb[1], Aviva Wolf[2], Mashit Ben-Tzarfati[1]

[1] Abarbanel Mental Health Center (AMHC), Bat Yam, affiliated to Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University (Tel Aviv), Israel

[2] Ness Ziona Mental Health Center, affiliated to Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University (Tel Aviv), Israel

PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO CAGE CAMUFLADO EN UNA MUESTRA DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS, DROGODEPENDIENTES Y SANOS 193

(PREVALENCE OF ALCOHOL CONSUMPTION BY APPLYING THE CAGE CAMOUFLAGED QUESTIONNAIRE IN A SAMPLE OF PSYCHIATRIC PATIENTS, DRUG ADDICTS AND HEALTHY PATIENTS)

F.J. Zamora Rodríguez[1], M. Sanchez-Autet[2], I. González Martínez[1], L. Tolosa[1], B. Arranz[3], M. Garriga[4]

[1] Servicio Extremeño de Salud, área de Zafra-Llerena (Badajoz, Spain)

[2] Hospital Universitari Mutua Terrassa, Barcelona, España.

[3] Parc Sanitari Sant Joan de Déu, CIBERSAM, Barcelona, España.

[4] Institut de Neurociènces, Hospital Clínic de Barcelona, IDIBAPS, CIBERSAM, Universitat de Barcelona, Barcelona, España.

EL ESTIGMA SANITARIO HACIA LOS PACIENTES QUE PADECEN UN PROBLEMA DE ABUSO DE ALCOHOL 194

(THE HEALTH STIGMA TO PATIENTS WHO HAVE A PROBLEM OF ALCOHOL ABUSE)

Gómez Sánchez-Lafuente, C[1]; Reina González, R[2]; Durán Nieto, JI[1].

[1] Hospital Virgen de la Victoria, Málaga, España

[2] Hospital Regional Universitario, Málaga, España

PERSONALITY DISORDERS AND SUBSTANCE ABUSE DISORDERS 195

S. Goretti, M.C. Sánchez Sánchez, A. Cañabate Prados, J. C. Ibañez Salmerón. U. G. C. Salud Mental. C. H. Torrecárdenas. Almería, España

ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER AND SUBSTANCE USE DISORDERS. A CLINICAL CASE 196

S. Goretti, M.C. Sánchez Sánchez, P. Ortega Gutiérrez

U. G. C. Salud Mental . C. H. Torrecárdenas. Almería, España.

OPIOID OVERUSE PAIN SYNDROME (OPPS) IN PATIENTS WITH CHRONIC NONTERMINAL PAIN. PREVENTION AND TREATMENT 197

A.I. Henche Ruiz[1], R. Fernández-Marcote Sánchez-Mayoral[1]

[1] Unidad Conductas Adictivas. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo (Spain)

PAIN MANAGEMENT IN THE OPIOID-TOLERANT PATIENT 198

D. Jacobowitz, M. Niubó, E. Daví, R. Esteban, E. Boix, L. Moreno, V. Vilella, N. Planet, T. Fernandez, E. Batlle

Unidad de Salud Mental. Hospital de Mataró, Consorci Sanitari del Maresme. Barcelona. España.

Revista de Patología Dual

THE ASSOCIATION BETWEEN POST-STROKE DEPRESSION AND THE ACTIVITIES OF DAILY LIVING/GAIT BALANCE IN PATIENTS WITH FIRST-ONSET STROKE PATIENTS 199

CU. Pae[1,2]

[1] Bucheon St. Mary's Hospital, Bucheon, South Korea

[2] Duke University Medical Center, Durham, NC, USA

DERIVACIÓN A HEPATOLOGÍA DESDE UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL DE PACIENTES CON HEPATITIS C: RESULTADOS PRELIMINARES (REFERRAL TO A HEPATOLOGY UNIT FROM A DUAL DIAGNOSIS UNIT OF PATIENTS WITH HEPATITIS C: PRELIMINARY RESULTS) 200

Palma-Álvarez RF[1], Esojo A[1], Martínez-Luna N[1], Cintas-Rodríguez L[1], Robles M[1], Monterde-Ochoa E[1], Ballabriga-Córdoba T[1], Grau-López L[1,2], Buti M[3], Roncero C[1,2]

1 Unidad de Adicciones y Patología Dual, Hospital Vall d'Hebron- Agencia de Salud Pública. CIBERSAM. Barcelona, Spain.

2 Departamento de Psiquiatría. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona, España.

3 Unidad de Hepatología, Servicio de Medicina Interna. Hospital Vall d'Hebron. Barcelona-Spain.

DUAL DISORDERS AMONG LIVER TRANSPLANTATION CANDIDATES: ARE THEY PROPERLY ADDRESSED IN THE SCIENTIFIC LITERATURE? 201

V. Pereira [1], H. Saiz [2], O. Arbeo [2]

[1] Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Spain

[2] Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Spain

SEVERITY OF PSYCHOPATHOLOGICAL SYMPTOMS IN PATIENTS WITH PRIMARY HYPOTHYROIDISM 202

O. Pityk[1], M.Pityk[1], I.Kuzhda[2]

[1] Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

[2] Ivano-Frankivsk Regional Children Hospital, Ivano-Frankivsk, Ukraine

EVALUACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL 203

R. Rebolledo [1], B. Fernández [1], E. González [1], J. del Corral[1]

[1] Centro de Patología Dual. Clínica Nuestra Señora de la Paz. OH San Juan de Dios. Instituto de Adicciones-Madrid Salud. Madrid, España.

ALTERACIONES URINARIAS IRREVERSIBLES TRAS CONSUMO CRÓNICO DE KETAMINA, A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO 204

Robles-Martínez, Maria[1]; Palma-Álvarez, Raul Felipe[1]; Abad, Alfonso[1]; Grau-López, Lara[1,2]; Martínez-Luna, Nieves[1]; Sorribes, Marta[1]; Roncero, Carlos[1,2]

[1] Servicio de Adicciones y Patología Dual. Hospital Universitario Vall d´Hebron. Barcelona- España.

[2] Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona- España.

TRIPLE DIAGNOSIS: COMORBIDITY OF DUAL DISORDERS AND HIV 205

Sanchez J [1], Salazar G [1], De Diego H [1], Gonzalez M [1], De Matteis, M [1, 2]

[1] Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

[2] Centro de Salud Mental de Retiro, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Revista de Patología Dual

CIRRHOSIS AND DUAL DISORDERS: A CASE REPORT 206

Sanchez J [1], Salazar G [1], De Diego H [1], Gonzalez M [1], De Matteis, M [1, 2]

[1] Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

[2] Centro de Salud Mental de Retiro, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

DIFFERENTIAL DIAGNOSIS BETWEEN DELIRIUM TREMENS AND ANTICHOLINERGIC DELIRIUM 207

A.C. Trujillo[1], M.T. Méndez[1], E. Dutilh[1], A.L. Blanco[1]

[1] Hospital Virgen del Puerto, Plasencia, Cáceres, Spain

Revista de Patología Dual

http://dx.doi.org/10.17579/RevPatDual.04.16

PRIMER CONGRESO MUNDIAL DE LA ASOCIACIÓN MUNDIAL DE PATOLOGÍA DUAL (WADD) Y V CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA DUAL (SEPD).

Madrid, 23-26 de marzo de 2017

Poster sesión 2

FIRST WORLD CONGRESS OF THE WORLD ASSOCIATION ON DUAL DISORDERS (WADD) & FIFTH INTERNATIONAL CONGRESS OF THE SPANISH SOCIETY ON DUAL DISORDERS (SEPD)

Madrid, March 23-26, 2017

Poster session 2

Revista de Patología Dual

ASOCIACIÓN DE LA ALEXITIMIA CON EL ALCOHOLISMO TIPO A/B

A. Ortuño Pérez[1], B. Pérez Gálvez[1,2]
1 Universidad Miguel Hernández, Alicante, España.
2 Hospital Universitario de San Juan, Alicante, España

Objetivos: Determinar la prevalencia y características de la alexitimia en una muestra de sujetos alcohólicos que inician un tratamiento ambulatorio, en relación a la tipología A/B de Babor.
Método: Se evaluó la presencia de alexitimia en una muestra de 122 pacientes dependientes al alcohol (criterios DSM-IV TR), atendidos consecutivamente en una Unidad de Alcohología. La muestra fue agrupada en relación al tipo de alcoholismo presentado, según la clasificación de Babor (tipo A: 67%). Como instrumento de evaluación se utilizó la adaptación española de la Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). La evaluación fue realizada a las cuatro semanas de haber iniciado el tratamiento.
Resultados: La prevalencia observada de alexitimia (TAS $\geq$ 60) fue del 32.8% en términos generales, observándose diferencias significativas según el tipo de alcoholismo. Entre los alcohólicos Babor A, la prevalencia se situó en un 20.7% mientras que, entre los Babor B, se elevaba hasta un 57.5% ($x^2_{[1]}$ = 16.493; p < .000), con una OR = 5.17 (CI 95% = 2.27-11.79; p < .000). Los alcohólicos tipo B presentaron mayores dificultades para identificar sentimientos (tipo A = 16.55 + 5.12; tipo B = 24.35 + 5.09; $U_{[-6.43]}$ = 464.5; p < .000), comunicarlos (12.48 + 4.03 vs. 16.80 + 3.18; $U_{[-5.58]}$ = 620.5; p < .000), así como en el pensamiento concreto u operatorio (19.54 + 4.05 vs. 22.30 + 3.52; $U_{[-4.27]}$ = 861; p < .000).
Como resultado, la puntuación global obtenida en la TAS-20 fue significativamente más elevada en los alcohólicos Babor B (48.56 + 11.15 vs. 63.45 + 10.62; $t_{[120]}$ = 7.029; p < .000). Los tamaños del efecto fueron moderados-elevados, en el rango r = 0.32-0.59.
Conclusiones: La alexitimia presenta una elevada prevalencia en el alcoholismo, especialmente entre los alcohólicos de tipo B. La implicación de la disregulación emocional en la etiología, evolución clínica y tratamiento de la enfermedad, aconseja la detección sistemática de la alexitimia, así como la incorporación de estrategias psicoterapéuticas que permitan mejorar las habilidades emocionales de los pacientes dependientes al alcohol.

Revista de Patología Dual

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO EN DEPRESIÓN DUAL

S.L. Romero Guillena [1], B. O Plasencia García de Diego [2], M. García Salguero [1], E. Serrano Guerrero 1
[1] Unidad de Salud mental Comunitaria U.G.C. Virgen Macarena, Sevilla
[2] Hospital de la Merced, Osuna, Sevilla

Objetivos educativos: Conocer la adherencia al tratamiento psicofarmacológico en los pacientes con depresión dual, y las características sociodemográficas y clínicas asociadas.
Objetivos: Evaluar la adherencia terapéutica al tratamiento farmacológico empleado en el abordaje del trastorno depresivo mayor en comorbilidad con trastorno por consumo de alcohol
Métodos: Sujetos ≥ 18 años de edad, con diagnóstico de trastorno depresivo mayor y trastorno por consumo de alcohol (criterios DSM 5) que iniciaron tratamiento antidepresivo de forma ambulatoria durante el año 2015. Recogida de variables:
-Sociodemográficas y clínicas: Edad, genero, gravedad del episodio depresivo, gravedad del trastorno por consumo de alcohol, tratamiento antidepresivo y otros tratamientos empleados.
-Adherencia al tratamiento farmacológico prescrito a los 30, 60, 90 días y 6 meses. La adherencia se evalúa mediante un programa informático en comunicación con la farmacia que permite verificar la retirada de la medicación.
En caso de existir incumplimiento terapéutico se pregunta al paciente el motivo del abandono.
Resultados: 25 pacientes, 80% hombres y 20% mujeres. Rango de edad: 18-64 años.
Adherencia al tratamiento:
-Adherencia al tratamiento antidepresivo: porcentajes de abandono

- 16% en los primeros 30 días
- 28% a los 60 días
- 40% a los 90 días
- 48% a los 6 meses.

-Adherencia al tratamiento con benzodiacepinas e hipnóticos: El 80% de los pacientes realizan un tratamiento de mayor duración con benzodiacepinas e hipnóticos al inicialmente prescrito.
Influencia de variables: A) Sociodemográficas: No existe diferencia significativa en función de género en las tasas de abandono del tratamiento antidepresivo. Al sexto mes, una tasa de abandono del 40% en mujeres y 36% en hombres. B) Clínicas: Los efectos secundarios justifican el 66,6% de los abandonos y la falta de eficacia el 33,3%
Conclusiones: En depresión dual, el porcentaje de abandono de antidepresivos en los primeros 60 días de tratamiento del 40%, y del 48% a los 6 meses, siendo el principal motivo los efectos secundarios y la falta de eficacia.

Referencias bibliográficas:
[1] Olfson, M., Marcus, S.C., Tedeschi, M., Wan, G.J., 2006. Continuity of antidepressant treatment for adults with depression in the United states. Am J Psychiatry 163, 101-108.
[2] Goethe, J.W., Woolley, S.B., Cardoni, A.A., Worznicki, B.A., Piez D.A., 2007. Selective serotonin reuptake inhibitor discontinuation: side effects and other factors that influence medication adherence. Clin Psychopharmacol 27 (5):451-458.

Revista de Patología Dual

DEL ALCOHOL A LA CELOTIPIA (FROM ALCOHOL TO DELUSIONAL JEALOUSY)

M. Rodríguez [1], Y. Rojas [2]
1 Hospital Torrecárdenas, Almería, España.
2 Hospital Poniente, Almería, España.

Objetivos Educativos
Al final de esta presentación, los participantes deben ser capaces de reconocer un caso de celotipia en el contexto de dependencia alcohólica y realizar un abordaje adecuado.
Propósito
Con este caso clínico queremos mostrar un ejemplo del diagnóstico y tratamiento de una comorbilidad psiquiátrica frecuente en la dependencia alcohólica: Celotipia.
Métodos
Analizamos un caso clínico de un varón de 52 años que realiza una ingesta medicamentosa voluntaria promovida por una celotipia hacia su mujer en un contexto de consumo crónico de alcohol.
Se realiza búsqueda bibliográfica sobre la comorbilidad de la celotipia en el alcoholismo.
Resultados
Varón de 52 años que es traído a urgencias tras realizar una ingesta medicamentosa voluntaria. No consta historia clínica en Salud Mental. Como antecedentes personales destaca el consumo perjudicial de alcohol de los últimos 6 años en los que se encuentra en situación de desempleo.
Tras la entrevista clínica con el paciente y con familiares directos (mujer e hija) se llega a la sospecha de que se trata de un caso de celotipia inducido por alcohol, en el que el paciente ha hecho un intento autolítico fomentado por un delirio de celos. Se inicia tratamiento y abordaje del caso. Al cabo de unas semanas en las que el paciente inicia tratamiento y abandona el consumo de alcohol, la clínica delirante de celos remite progresivamente.
Conclusiones
No se ha confirmado específicamente la etiología etílica de la celotipia. Sin embargo, la experiencia clínica muestra que esta asociación es extraordinariamente frecuente.
Se trata de un trastorno delirante crónico con contenido de celos, aportando interpretaciones y sospechas infundadas. Se añade una hostilidad manifiesta hacia su pareja, con potencial riesgo de heteroagresividad. Lo más importante es evaluar la resonancia emocional y conductual del delirio. El tratamiento consiste en indicar abstinencia de alcohol y administración de neurolépticos.

Revista de Patología Dual

NALMEFENO COMO ESTRATEGIA EN LA ETAPA PRECONTEMPLATIVA DE LOS PROBLEMAS POR EL ALCOHOL

E. Sacristán [1], C. Cunillera [1], X. Tolaguera [1], R. Serrat [1], A. Calvet [1]
[1] IAS-CAS Garrotxa (Institut d'Assistència Sanitaria Girona - Centre de Assistencia Dependencia a las Drogodependencias) Olot, Girona, Cataluña, España

La etapa Precomtemplativa de la adicción es compleja, larga, variable, inconstante y reincidente. Se propone Nalmefeno desde distintos tipos de abordajes (individual, grupal).
El objetivo del presente estudio es proponer un fármaco (Nalmefeno) que a priori no modifica el *modus vivendi* de los pacientes.
Se realiza el seguimiento de pacientes dentro de un Grupo de Ayuda a los Problemas de Alcohol (Grupo de funcionamiento quincenal, de una hora de duración, abierto, de funcionamiento permanente desde hace mas de 8 años).
Asistencia a pacientes (solo a grupo o resto grupal + terapia individual)
Haciendo énfasis en la etapa precontemplativa de Prochaska como la más compleja del cambio.
Se trabajan distintas ideas Abstinencia Total (AT), Abstinencia Parcial (AP), Uso de Fármacos adyuvantes interdictores (UFI), Uso de fármacos en *Craving/Priming* (UFCP). Los resultados obtenidos: Nalmefeno como única estrategia, Interdictores + Nalmefeno, Nalmefeno + interdictores en situaciones puntuales de riesgo.
Pequeña muestra, solo podemos extraer conclusiones puntuales, no estadísticas. Esta pequeña muestra permite y nos obliga a ampliar la visión y estrategias sobre el abordaje y la etapa precontemplativa en los problemas de alcohol Nalmefeno es compatible con otras estrategias terapéuticas, se informa su mecanismo de acción y se respeta la decisión personal de cada paciente. Nalmefeno reduce el *craving* y modula el *priming* mientras avanza la concienciación de la problemática por parte del paciente.

Bibliografía

Personas con problemas de alcohol, Carme Cunillera i Forns, Paidós 2006.
Psicofarmacología Esencial de Stahl, Stephen M. Stahl, Aula Médica 2013.

Revista de Patología Dual

TREATMENT OF ALCOHOL DEPENDENCE. REPORT OF A CASE

Sánchez Pernas, L.*; Al Chaal Marcos, L.*; González Soria, C.*; De la Mata Hidalgo, R*., Valriberas Herrero, I.*; Casado Espada, N*; De la Iglesia Larrad, J*; De Alarcón Gómez, R.*; Alonso León, L.*; Álvarez, A.*
*Complejo Asistencial Universitario Salamanca. Ibsal. Salamanca. Spain

Educational Objectives: Treatment of alcohol dependence.
Purpose: Decreased consumption of alcohol with Nalmefene in a patient diagnosed with alcoholic liver disease and alcohol dependence.
Methods: The patient is a 52-year-old woman who is admitted into the Dual Pathology Unit with a prior diagnosis of dependence on alcohol, opiates, cocaine and benzodiazepines, with harmful use of heroin and cocaine on admission, with severe symptoms of alcohol and benzodiazepine withdrawal, episodes of pre-delirium and seizures. There is a concomitant diagnosis of borderline personality disorder and toxic-induced psychotic anxiety disorder.
Results: The detoxification was uneventful and revealed no complications, and the mood of depression and anxiety which the patient showed at the start also improved. On discharge, and in order to progressively reduce alcohol consumption, treatment with Nalmefene is started, together with Desvenlafaxine 100 mg, Risperdone 1 mg and Lorazepam 1 mg.
Conclusions: Some evolution was observed over the following months by her Mental Health Team, although full withdrawal has not been achieved, since the patient started consuming alcohol again after her discharge. However, a significant decrease in her consumption has been registered (SDU<2), and the patient continues treatment with Nalmefene, given the good response obtained, and with the objective to continue the therapeutic development towards abstinence.

References:

Spence, D. (2014). Bad medicine: nalmefene in alcohol misuse. BMJ, 348:g1531 (doi: 10.1136/bmj.g1531).
American Psychiatric Association (APA). (2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5 ed. Arlington, VA, American Psychiatric Association.

Revista de Patología Dual

ALCOHOL CONSUMPTION IN PATIENTS WITH SUICIDAL BEHAVIOR IN PUBLIC PLACES

A. Sedano Capdevila[1], F. Cegla Schvartzman[1], M. Migoya Borja[1], E. Arrua Duarte[1], S. Vallejo Oñate[1], C. Vera
Varela[1], L. Villoria Borrego[1], M. Barrigón Estévez[1], E. Baca García[1].
[1] Hospital Fundación Jiménez Díaz (Madrid)

Introduction: Alcohol use has been extensively studied as a risk factor for suicidal behavior (SB)[1]. Suicide in public places is a relatively common emergency in which alcohol use could be a factor involved in.
Methods: From December 2011 to December 2012, 169 patients were attended for SB in Madrid public places by SAMUR (Municipal assistance service for emergency and rescue) and transferred to FJD emergency room where all of them were assessed by the psychiatrist on duty. For all (but 47 of them) blood alcohol level was measured, in addition other variables were collected: age, sex, history of suicide attempt and characteristic of the attempt. A descriptive analysis was made and then differences between those using alcohol and those not was made.
Results: Our sample comprises 169 patients, 40.2% were woman and 59.8% man, with a median age of 39.36 years. Alcohol was measured in 122 patients, with positive result in 52.4%, and a median alcohol level of 95.09 mg /dl. We found that 64.6% of man had consumed alcohol against the 30.2% of women (p= 0.000). After evaluation of SB, 64.8% of the patients that consumed alcohol were discharged, against the 35.2% that did not consumed. We admitted 28.1% of the patients that tested positive for alcohol and 56.8% of the patients that tested negative (p= 0.007). We did not found statistically significance differences when compared patients that consumed against patients who did not regarding previous attempts, behavior (ideation, intent, non suicidal self-harm) and chosen method.
Conclusions: When assessed SB, we found that most of the patients were man under the alcohol influence and most of them were discharged after being evaluated. The data collected does not reflect the seriousness of the SB, which opens in the future the possibility of correlating the levels of alcohol with suicidal risk.

[1] Norwegian Institute for alcohol and drug research, Oslo, Norway. Alcohol consumption as a risk factor for suicidal behavior: A systematic review of association at the individual and at the population level. March 2016

Revista de Patología Dual

CELOTIPIA EN EL DÉFICIT DE VITAMINA B12. A PROPÓSITO DE UN CASO DE ALCOHOLISMO

José Torroba, María Isabel Osuna Carmona, Carmen Barrionuevo Baeza, Antonella Garrido Beltrán
Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

Presentamos el caso de un paciente de 67 años que es derivado por celotipia. Entre los antecedentes destaca el consumo de alcohol desde los 17 años de edad. Nunca había consultado por este motivo. Presenta sintomatología depresiva y delirio de contenido celotípico. TAC craneal sin alteraciones. Analítica sin alteraciones salvo volumen corpuscular medio y vitamina B12.

Se inicia tratamiento con vitamina B12 oral, sin mejoría, por lo que pasa a administrarse por vía intramuscular. Se normalizan los niveles.

Al mismo tiempo se indica tratamiento con Duloxetina y Aripiprazol.

Respuesta favorable a la medicación, manteniendo en la actualidad la abstinencia de alcohol. Persisten síntomas depresivos y deterioro cognitivo leve en seguimiento por neurología.

Revista de Patología Dual

PREVALENCIA DE ACCIDENTABILIDAD EN PACIENTES DEPENDIENTES DE COCAÍNA Y SU RELACIÓN CON LA PSICOSIS INDUCIDA POR COCAÍNA (CIP)
(PREVALENCE OF ACCIDENT RATE IN COCAIN-DEPENDENT PATIENTS AND ITS RELATION WITH COCAINE INDUCED PSYCHOSIS)

A.C. Abad [1,2], C. Roncero[1,2], L. Rodríguez-Cintas[1,2], Ros-Cucurull[1,2], C. Daigre[1,2], Grau-López[1,2], M. Robles-Martínez[1,2], M. Peláez[1], A. Morales[1], J. Álvarez [3]

[1] Sección de Adicciones y Patología Dual. Departamento de Psiquiatría. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Agencia de Salud Pública de Barcelona. CIBERSAM. Barcelona, España.

[2] Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona, España.

[3] Departamento de Farmacología. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid. Valladolid, España.

Objetivos educacionales: Concienciar de los riesgos a nivel de accidentabilidad en los pacientes dependientes de cocaína (CDP) y el subgrupo CIP de cara a enriquecer los programas de prevención e intervención.

Propuesta: Analizar la accidentabilidad en CDP y su relación con la CIP.

Métodos: Se realiza un estudio transversal con muestra inicial de 265 CDP que iniciaron tratamiento ambulatorio en la SAPD Vall d'Hebron entre Enero 2014 y Agosto 2016. Se incluyeron los mayores de 18 años que hubieran conducido a lo largo de su vida (66%) y completasen la evaluación. Se excluyeron pacientes con trastorno psicótico primario, enfermedad somática grave y/o barrera idiomática. La muestra final fue de 101 pacientes. Se realizó un análisis descriptivo en base a los resultados de las escalas: SAP-CIP, MDBQ, Escala de Agresividad Viaria, SCID, BIS-11 y CAADID-II; así como un cuestionario sobre accidentabilidad vial.

Resultados: El 82'7% de los CDP sufrieron a lo largo de la vida un accidente y el 52% sufrió un accidente desde el inicio del consumo. De los CPD, un 60'4% condujo durante el último mes. Se objetiva una elevada prevalencia de CIP (60%). Los pacientes con CIP han sufrido más accidentes y retiradas de carnet. Además, presentan una menor percepción del riesgo. Se observa que los CDP presentan una elevada agresividad viaria, mayor en el grupo de pacientes con CIP. No se objetivan diferencias entre CIP -no CIP con MDBQ lo cual probablemente por efecto techo o invalidez psicométrica para estos pacientes.

Conclusiones: Se confirma la presencia de una elevada accidentabilidad en los CDP, siendo mayor aún cuando está asociada a un CIP. Estos resultados serán de utilidad en la práctica clínica ya que permitirán enriquecer los programas de prevención e intervención en este tipo de pacientes tomando una mayor concienciación en cuanto al riesgo de accidentabilidad.

Referencias:

Monras M, Aparicio A, Lopez JA, Pons I. Prevalence of alcohol consumption related disorders in a prison population convicted of crimes against road safety. Actas Esp Psiquiatr. 2011;39(3):163-7.

Roncero C, Ros-Cucurull E, Daigre C, Casas M. Prevalence and risk factors of psychotic symptoms in cocaine-dependent patients. Actas Esp Psiquiatr 2012;40(4):187-97.

Revista de Patología Dual

¿SÍNDROME DE DRESS DESENCADENADO POR PSICOFÁRMACOS O PRODUCIDO POR EL CONSUMO PERJUDICIAL DE TÓXICOS?

Alberdi Páramo, I [1], Montero Hernández, G [1], Baena Mures, R [1], Niell Gálmez, L [1],Tenorio Guadalupe,M [1]
[1]Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

Objetivos: Presentamos caso clínico de mujer de 45 años que acude a Urgencias por clínica compatible con Síndrome de DRESS (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms). Se escapa de la norma descrita de dicho Síndrome producido por psicofármacos como la carbamazepina en cuanto a tiempo de instauración del cuadro clínico. En este caso, el Síndrome da la cara tras el inicio de consumo de cocaína dos semanas antes de la presentación del mismo.
Objetivo principal: Proponemos el papel de los tóxicos como posible desencadenante del Síndrome de DRESS en paciente diagnosticada de patología Dual.
Material y métodos: Se describe cuadro compatible con Síndrome de DRESS y se realiza revisión bibliográfica del mismo producido por psicofármacos y tóxicos. Exponemos caso clínico que relaciona el Síndrome de DRESS en un paciente Dual, en el que se atribuye como posible desencadenante el consumo de tóxicos. El objetivo de este trabajo es conocer las características del Síndrome y alertar a los clínicos de su posible atribución a psicofármacos como la Carbamazepina y a tóxicos como la Cocaína.
Resultados: El Síndrome de DRESS (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms) es un cuadro clínico poco frecuente caracterizado por exantema, fiebre, linfadenopatía, alteraciones hepáticas, eosinofilia y cuadro sistémico. Presentamos caso de mujer de 45 años diagnosticada de Trastorno Bipolar tipo 2 a los 29 años, en tratamiento desde hace cinco meses con carbamazepina, que previamente había estado tratada con litio y ácido valproico. Como hábitos toxicológicos refiere consumo perjudicial de alcohol desde los 20 años y consumo ocasional de cocaína. La paciente responde bien al eutimizante pautado, manteniendo estabilidad del cuadro afectivo hasta la fecha. Hace dos semanas realiza consumo de un gramo de cocaína esnifada, cantidad que nunca había llegado a ingerir y repite este consumo, en menor cantidad dos o tres días más, presentándose en urgencias hace 12 días con un cuadro de exantema generalizado, hipertermia de 39ºC y cansancio global de dos días de evolución. Como alteración analítica destacaban elevación de enzimas hepáticas y PCR, con hemograma, ionograma, función renal y sedimento urinario normales. Serología y cultivos negativos. A día de hoy la paciente se encuentra ingresada en Interna con sospecha de Síndrome de Dress.
Conclusión: A pesar de que el caso clínico no esté concluido, sirve para ilustrar que no solo los fármacos como la carbamazepina pueden producir patologías raras como el Síndrome de Dress, los tóxicos como la cocaína nos deben hacer estar alerta de estos cuadros clínicos.

Revista de Patología Dual

ABUSO DE METILFENIDATO. CASO CLÍNICO Y REVISIÓN

R. Pérez Asenjo[1], Mª D. Pérez López[1], A. Hidalgo Borreguero[1], B. Herrejón Teodoro[1], M. Soto Laguna[1]. M. Torija Daza[1], G. Belmonte[1]
[1] Complejo Hospitalario de Toledo (España)

Introducción
Varón derivado desde la UCI por reacción adversa/intoxicación con metilfenidato. Estaba seguimiento desde hacía años con diagnóstico de Tr depresivo, TDAH, dependencia mixta y Tr de personalidad. En el último año había tenido un ingreso por ideas autolesivas, pero llevaba meses sin consumir cocaína. Desde consultas algún Psiquiatra se había negado a recetarle Metilfenidato por probable abuso, pero había vuelto a tomarlo supervisado por su médico de familia que se lo suministraba a diario, pues volvían las ideas autolesivas cuando dejaba de tomarlo.
Objetivos
Situación actual del abuso de Metilfenidato y manejo clínico.
Método
Presentación de un caso y revisión en pubmed con las palabras clave "methylphenidate" y “misuse"
Resultados
La indicación principal del Metilfenidato es el TDAH y como este diagnóstico ha ido aumentando en los últimos años es comprensible el aumento de prescripciones, pero hay algunos estudios que alertan de un posible aumento fuera de indicación como “potenciador cognitivo” o uso recreativo. Otros posibles usos son cuidados paliativos, depresión resistente y Narcolepsia. Debido al potencial riesgo de abuso, para la prescripción en patología dual se recomienda valorar los pros y contras de cada caso, pero en general está indicado su uso con formulaciones de liberación lenta y con la adecuada supervisión.
Conclusión
El riesgo de abuso del metilfenidato no debe desanimar su uso si está indicado, pero sí a extremar la supervisión en pacientes predispuestos. De todas formas sí parece que existe un aumento en su consumo no del todo justificado, pero hacen falta más estudios.

Revista de Patología Dual

KEYS TO SUCCESS

T. Ballesta Casanova [1,2]
[1] CAS Fontsanta, Barcelona, España
[2] CAS Garbivent, Barcelona, España

Educational Objectives:
The aim is to explain how the consumption of cannabis and psychostimulants (speed) provoke psychotic episodes in patients without prior diagnosis and how it has affected socially. This is a 20 year old patient who goes to an Addiction Center to treat her problem.

Methods:
Interview: Refers daily cannabis use (12-13 units) and speed sporadically. He commented that he has episodes of disconnection with society, becoming increasingly isolated, not wanting to have contact with people and being unable to value reality or fiction, which causes him great state of anguish and low mood
Psychopathological exploration: conscious, oriented. Adequate physical appearance. Speech fluid, sometimes with loss of conductive and incongruous. Depressive mood with obsessive thoughts of mystical content, with anhedonia, feelings of loneliness, despair. Social withdrawal. Moderate idiotic anxiety. Difficulty in differentiating reality.

Results:
With the introduction of sertraline and paliperidone there has been some improvement, he is able to be more aware of his actions, he has decreased the consumption of cannabis, remaining abstinent from the consumption of psychostimulants. It presents a good future planning.

Conclusions:
As we know, the importance of disease awareness and effective treatment initiation are key aspects of success in achieving an improvement in patient functionality.

Literature Reference

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV-TR. Barcelona: Masson; 2002

Revista de Patología Dual

CAFFEINE CONSUMPTION AND SEVERE MENTAL DISORDER: A DESCRIPTIVE STUDY

J.LEscobar Fernández[1], C.M.Carrillo de Albornoz Calahorro [2], M.Guerrero Jiménez[2]
[1] Psychiatrist Mental Health Services, Caravaca de la Cruz, Murcia
[2] Psychiatrist, Mental Health Services Granada Sur, Granada

Background:
Caffeine is a mild stimulant with well characterized cardiovascular actions and effects on neurotransmitter turnover in peripheral and central nervous system.
Schneider and Siris suggested that schizophrenia was associated with increased rates of caffeine consumption.(1)
Objectives:
We aim to evaluate caffeine consumption among severe mental disorder patients treated in day hospital regime carried out by trained personnel and ICD-10 diagnosis of the same and the main sociodemographic characteristics of patients.
Methods:
We described the profile of the study population (n=22). Measures were used trend central and dispersion (mean ± standard , quantitative variables and median deviation distribution of absolute and relative frequencies for categorical variables). The results of quantitative variables were expressed as a percentage.
Results:
The mean age was 35 years old. (15 M, 7 F)
The most prevalent diagnosis was paranoid schizophrenia (54 %) followed by severe personality disorder (22 %). 77% smoked regular cigarettes.
The average daily caffeine consumption was 224gr .
Conclusion:
Our clinical experience suggests that average schizophrenia inpatients may have more access to caffeine and tobacco products. The limited published information suggests that the extreme use of very high levels of caffeine, or caffeinism, may be particularly associated with schizophrenia . Our survey indicate that no schizophrenia patients show caffeinism, defined as >700 mg/day.

Bibliography:
Schneier, F. R., & Siris, S. G. (1987). A review of psychoactive substance use and abuse in schizophrenia: Patterns of drug choice. *The Journal of nervous and mental disease*, *175*(11), 641-652.

Revista de Patología Dual

COKE DEPENDENCE: AN UNUSUAL HYPERTYROIDISM CASE

J.LEscobar Fernández[1], C.M.Carrillo de Albornoz Calahorro [2], M.Guerrero Jiménez[2]
[1] Psychiatrist Mental Health Services, Caravaca de la Cruz, Murcia
[2] Psychiatrist, Mental Health Services Granada Sur, Granada

Introduction:
As the most common disorder of the thyroid, hypertyroidism is most often caused by Graves disease, an autoinmune disorder. It can be a transient phenomenon in the evolution of thyroiditis, and may be induced by iodide-containing drugs and contrast media. Typical hypertyroidism symptoms can be easily confused with a state of abstinence to some abuse drugs. Following regular use, acute cessation of caffeine is associated with a characteristic withdrawal syndrome. Despite this, caffeine remains popular with its consumers.

Case report:
We report the case of a white female,53 years old who suffered from paranoid schizofrenia for more tan 20 years long.
The patient consumes 6-8 liters of coke daily during the last 10 years. She lives in an high supervision apartment . Recently she has been studied by the digestive service because of a non-specific gastritis and she was recommended suspending any alcohol or carbonated drink. Two days after this recommendation she presents complaints about fatigue, nervoussness, excessive sweating, heat intolerance, palpitations, irritability and tremor. She also refers paranoid delusional ideation against the appartment supervisors.
She is admitted to psychiatric admission because of psychotic symptoms exacerbation and a coke withdrawal abstinence sindrome was suspected.
In the routine analytical income evidenced a TSH of 0.02ng / mL with suppressed levels of T3 and T4.
She started a tiamizol treatment and improves her simptomatology withing two weeks period.

Conclusion:
With the increased emphasis on cost-effective medical care, clinicians will serve their patients best by being open to the possibility of unusual presentations of different diseases state. Clinicians should address all presenting signs and symptoms, conduct a thorough story and psysical examination, including any legal or ilegal substance abuse.
Althought caffeine is probably the most commonly consumed psychoactive drug its neuroendocrine effects have not been systematically examined in humans.

Revista de Patología Dual

THE EFFECTS OF HORMONAL LEVELS ON KETAMINE-INDUCED PREPULSE INHIBITION DISRUPTION IN FEMALE RATS

R. Ferreira-Sgobbi[1,2]; M. J. Nobre[1,2,3]
[1]University of São Paulo - FFCLRP, Ribeirão Preto - SP, Brazil.
[2]INeC – Neuroscience and Behavior Institute, Ribeirão Preto - SP, Brazil.
[3]Uni-FACEF, Franca - SP, Brazil.

Ketamine has potent psychomimetic effects, being able to accentuate the psychotic state of schizophrenic patients and these changes may be modulated by hormonal factors. Attentional disturbances are one of the symptoms present in psychoses and also in drug abuse. The use of prepulse inhibition (PPI) for analysis of this phenomenon made possible the identification of underlying neural systems and plays an important role in translational research. In this project we examine the effects of chronic administration and withdrawal of ketamine on attentional processes of female Wistar rats, tested at different stages of the estrous cycle. Saline and ketamine were administered subcutaneously during 14 days. The analysis of chronic and possible symptoms of ketamine withdrawal effects were performed by the PPI test. Our results highlight the protective role of female hormonal levels on the expression of unconditioned fear response (startle). The possible influence of the estrous cycle on unconditioned fear could be detected by effects on the startle response in rats tested at different hormone levels and treatments. Pro-saline rats showed an increase in startle amplitude response when tested on 14th day of treatment. This increase in rats in proestrus is probably related to the action of estrogen modulating the physiological and behavioral responses to sensory signals, including auditory stimuli in many species. Sex hormones, such as estrogen and progesterone, modulate the action of ketamine in rats, although little is known about gender differences or the effect of sex hormones on their potential for abuse. The PPI is a sensory measurement reduced in the psychosis and acute form by treatment with drugs, including ketamine. Our results confirm the hypothesis that estrogen can modulate the PPI, which helps explain the apparent protective effect of estrogen on the psychopathology of schizophrenia and the beneficial effects of estrogen treatment in psychosis. Financial Support: FAPESP (2014/09685-9).

Revista de Patología Dual

PSICOSIS INDUCIDA POR COCAINA: ¿HAY LUGAR PARA EL USO DE ANTIPSICOTICOS INYECTABLES DE ACCIÓN PROLONGADA?

F. Godinho [1], S. Marques [1], A. Melo [1], M. Serra1[1], L. Bento[1], D. Barrocas[1]
[1] Hospital Espirito Santo de Évora, Portugal

Introducción: La cocaína es la tercera droga más consumida en Portugal, observándose una tendencia al aumento. El uso de cocaína está asociado a comorbilidad psiquiátrica, siendo la psicosis inducida por cocaína una de las más graves, siendo propuesta como un posible marcador de gravedad, por sus alteraciones comportamentales secundarias.
Objetivos: Relato de un caso de psicosis inducida por cocaína y manejo terapéutico.
Métodos: Consulta del proceso clínico y breve revisión bibliográfica sobre el tema.
Resultados: L.F, varón, 25 años. Inicia consumo de alcohol y THC diario a los 15 años, mantenido. Consumo diario de cocaína y heroína fumada entre los 17 y 19 años, con recurrencia esporádica del consumo de cocaína. Inicia seguimiento en consulta de psiquiatría a los 21 años por tentativa de suicidio por ahorcamiento secundaria a alucinaciones auditivas de comando, en contexto de primer episodio psicótico. Durante el episodio se apuró consumo de cocaína en los días previos, alucinaciones visuales, ideas delirantes persecutorias y de autorreferenciación. Se inició terapéutica con antipsicótico oral, con resolución de los síntomas, pero con abandono posterior de la terapéutica. Se mantuvo sin consumo de cocaína durante 2 años y sin sintomatología psicótica. Posterior recurrencia de consumos con nueva tentativa de suicidio secundaria a alucinaciones auditivas de comando. Por las alteraciones comportamentales graves, se inició terapéutica con paliperidona 100mg inyectable. El paciente mantiene consumos esporádicos de cocaína pero sin recurrencia de cualquiera sintomatología psicótica.
Conclusión:
Los síntomas psicóticos son frecuentes en contexto de consumo de cocaína, con una prevalencias de hasta el 86,5%. A pesar de esto, no existen ensayos clínicos ni *guidelines* para el manejo de esta grave comorbilidad. Con este relato de caso, pretendemos sensibilizar acerca de la necesidad de estos estudios y del posible efecto benéfico de los antipsicóticos inyectables de acción prolongada por la mejor adhesión terapéutica que proporcionan.

Referencias:
1) Roncero C, Daigre C, Grau-López L, Barral C, Pérez-Pazos J, Martínez-Luna N, Casas M. An International Perspective and Review of Cocaine-Induced Psychosis: A Call to Action (2014). Substance Abuse.2014;35(3): 321-27.
2) Nunes, J, Broderick P. Novel research translates to clinical cases of schizophrenic and cocaine psychosis, Neuropsychiatric Disease and Treatment 2007;3(4):475–85

Revista de Patología Dual

CASE REPORTS OF PSYCHOPATHOLOGY RELATED TO ENERGY DRINKS

D. Hernandez-Huerta[1], M. Martin-Larregola[2], J. Gomez-Arnau[2], J. Correas-Lauffer[2,3], H. Dolengevich-Segal[2,3] .
[1]Ramon y Cajal University Hospital, Madrid, Spain.
[2]Henares University Hospital, Coslada, Spain.
[3]Francisco de Vitoria University, Pozuelo de Alarcon, Spain.

Educational Objectives: Energy drinks (ED) are non-alcoholic beverages that have caffeine as their most common active substance.The rapid expansion of ED consumption has created concern in the scientific communit because of the potential severe adverse effects in physical and mental health.
Purpose: Review the literature regarding the relationship between ED and psychopathology.
Methods: We have searched in MEDLINE database case reports of psychopathology who were related to ED use.
Results: Recently, several case reports of psychopathology related to ED use have been published:

- *Rizkallah* has reported three cases of bipolar disorder type I and II, with concomitant
- cannabis and cocaine use disorder, who developed mood decompensation, mainly manic episodes.
- *Chelben et al* have published three cases of mood decompensation in patients diagnosed previously as bipolar disorder, schizophrenia and cluster B personality disorder each.
- *Machado-Vieira et al* have reported a manic episode in a previous bipolar disorder type I patient.
- *Cruzado et al* and *Sharma* have also been reported manic episodes in two patients without previous mental disorders.
- *Cerimele et al* and *Menkes* both have published a psychotic decompensation in a patient with a previous schizophrenia diagnostic.
- *Szpak et al* and *Berigan* have described an anxiety disorder and a suicide attempt in patients without previous mental disorder.

All these case reports had in common that the psychopathology emerged after consumption of 4 to 10 cans of ED daily during some days until four months later. The cessation of ED use solved the majority of these case reports.
Conclusions: ED consumption could represent a mental health problem because of its potential severe adverse events. The general public and potentially vulnerable users, such as adolescents, should be advised that caution is warranted when using these drinks, especially in large quantities over short periods of time or mixed with cannabis, alcohol or other substances.

Literature Reference

1. Reissig CJ, Strain EC, Griffiths RR. Caffeinated Energy Drinks - A growing problem. Drug Alcohol Depend. 2009;99(410):1–10.
2. Richards G, Smith AP. A Review of Energy Drinks and Mental Health, with a Focus on Stress, Anxiety, and Depression. J Caffeine Res. 2016;6(2).

Revista de Patología Dual

TRASTORNO EZQUIZOAFECTIVO Y POLICONSUMO DE TÓXICOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Ainhoa I. Ojeda Martínez[1], H. Becerra Darriba[1], M. Sánchez Enamorado[1], Marta P. Jiménez Cortés[2]
1. Hospital General San Jorge, Huesca
2. Centro de Salud Mental "Pirineos", Huesca

Varón de 31 años, soltero, con estudios básicos, residía con sus padres. Una hermana menor independizada. Buen apoyo familiar. Sin antecedentes médicos de interés, alergia a olivo y gramíneas. Como antecedentes psiquiátricos: diagnóstico de TEA tipo depresivo, Trastorno por dependencia a cannabis y Trastorno por abuso de psicoestimulantes. Episodio depresivo con síntomas psicóticos en 2010, período en el que se encontraba abstinente. Dos ingresos en Unidad de Corta Estancia. Seguimiento habitual en Unidad de Atención y Seguimiento de Adicciones. En tratamiento psicofarmacológico con Citalopram 30mg (1-0-0), Amisulpiride 400mg (0-0-1), Lormetazepam 2mg (0-0-0-1), Clozapina 200mg (0-0-1).
Cannabis: inicio del consumo a los 18 años, actualmente 2-3 unidades/día
Psicoestimulantes: inicio del consumo a los 23 años, actualmente ½ - 1gr semanal
Ingreso involuntario en Unidad de Corta Estancia, tras alteración de conducta en vía pública, presentando heteroagresividad hacia objetos.
El paciente mantiene una conducta de años de evolución de aislamiento social, retraimiento, abandono de actividades básicas de la vida diaria. En momentos de descompensación presenta soliloquios, risas inmotivadas, irritabilidad. En general predomina clínica de tipo negativo con apatía, abulia, aislamiento social, manteniendo importante resistencia a verbalizar sintomatología psicótica que parece existir.
Actualmente se encuentra ingresado en la Unidad de Media Estancia, trabajándose la adherencia al tratamiento farmacológico, la conciencia de enfermedad, la reducción del consumo de tóxicos hasta una posible abstinencia, teniendo presente la complejidad que engloba el abordaje de la patología dual, influyendo de forma negativa en la evolución tanto de la patología psicótico-afectiva como el abuso de tóxicos.

Revista de Patología Dual

PSYCHOSIS INDUCED BY MEPHEDRONE (THE NEW "RECREATIONAL" DRUG): A REVIEW OF SCIENTIFIC LITERATURE FROM A CASE REPORT

Miriam Manuela Tenorio Guadalupe, Rafael Angel Baena Mures, Iñigo Alberdi, Lluís Niell Galmes
Hospital Clínico San Carlos

Educational Objectives: La mefredona es actualmente una de las drogas sintéticas de mayor consumo en ciertos subgrupos poblacionales. Tras presentar un caso clínico, discusión y revisión bibliográfica; los participantes conocerán los síntomas y síndromes psiquiátricos relacionados, contribuyendo a la reducción del daño causado por su consumo y abuso.
Purpose: Discutir a partir de un caso clínico, el reciente progreso científico en el entendimiento de los síntomas psiquiátricos secundarios al consumo de mefredona.
Methods: A partir de la presentación de un caso de Psicosis inducida por mefedrona en un paciente joven con el diagnóstico previo de Trastorno Límite de la Personalidad, además de consumir habitualmente varios tipos de psicoestimulantes; realizamos una revisión de la literatura científica hasta el momento y la discusión correspondiente.
Results: Los síntomas psiquiátricos presentados por el consumo de mefedrona imitan a los del resto de ese tipo de psicoestimulantes; sin embargo, existen una importante serie de efectos que varían en gran medida de lo registrado en la literatura.
Conclusions: Aún es necesario que se realice mayor investigación para poder conocer con certeza los efectos a corto y largo plazo causados por la mefedrona. A pesar de esto, a través del caso clínico y la revisión realizada, concordamos en que es necesario que sus componentes más utilizados, sean incluidos en los exámenes toxicológicos de rutina y así poder obtener mayor información acerca de sus efectos perjudiciales.

Literature Reference:

- Dolengevich-Segal H, Rodríguez-Salgado B, Gómez-Arnau J, Sánchez-Mateos D. Severe Psychosis, Drug Dependence, and Hepatitis C Related to Slamming Mephedrone. Case Rep Psychiatry. 2016; 2016:8379562. Epub 2016 May 10.
- Moore K, Dargan K, Wood PI, Measham DM. Do novel psychoactive substance displace established club drugs, supplement them or act as drugs of initiation? The relationship between mephedrone, ecstasy and cocaine. Eur Addict Res 2013; 19:276–283.

Revista de Patología Dual

CÁNNABIS Y RIESGO METABÓLICO EN PSICOSIS

H. Becerra [1], A.I. Ojeda [1], M.P. Jiménez [1], A. Gurrea [2]
[1] Hospital San Jorge, Huesca, España
[2] Unidad de Atención y Seguimiento de Adicciones, Huesca, España

Educational Objectives: Tras la exposición de este trabajo, los participantes podrán ampliar su conocimiento sobre la influencia del consumo de cánnabis en los factores de riesgo cardiometabólico de los pacientes con trastornos psicóticos.
Purpose: Revisar la evidencia disponible en relación al efecto del uso de cánnabis en el riesgo metabólico de los trastornos psicóticos.
Methods: Se llevó a cabo una revisión sistemática en las principales bases de datos (Pubmed, EMBASE, Trip Database), utilizando como palabras clave "Psychosis", "Cannabis", "metabolic syndrome", "lipid profile". Se obtuvieron 51 trabajos, de los cuales se seleccionaron 43 estudios (18 ensayos clínicos aleatorizados y 25 estudios observacionales de cohortes y caso-control) publicados en los 10 últimos años.
Results: La probabilidad de reunir alguno de los criterios de síndrome metabólico está significativamente reducida en los usuarios frecuentes de cánnabis con trastorno psicótico (Waterreus et al., 2016). Por ello, se postula que el consumo regular en esta población podría producir tolerancia, alterando los niveles de endocannabinoides (Lichtman y Martin, 2005; D'Souza et al., 2008). No obstante, se ha encontrado una asociación de dicha sustancia con el perímetro abdominal, glucemia plasmática en ayunas e hipertensión en los consumidores ocasionales con trastorno psicótico, sugiriendo que el efecto del cánnabis en los factores de riesgo cardiometabólico no requiere un uso sostenido. Otros autores no hallaron diferencias significativas en el peso corporal, perímetro abdominal, glucosa plasmática en ayunas, hemoglobina glicosilada (HbAc1), triglicéridos, colesterol HDL y LDL e índice de masa corporal en el inicio de la psicosis, entre consumidores y no consumidores de cánnabis.
Conclusions: Revisada la literatura, la evidencia respecto al efecto del cánnabis en la salud física de los trastornos psicóticos es inconsistente y escasa. Dada la relevancia del riesgo cardiometabólico en el pronóstico de estos pacientes, es preciso continuar investigando en esta línea para desarrollar aplicaciones terapéuticas y preventivas.

Revista de Patología Dual

CANNABIS VULNERABILITY

S. Cañas Fraile[1]
[1]Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, Spain.

Introduction: Substance use is common in adolescent patients, documenting up to 50 % of cases requiring psychiatric care. The percentage of this dual finding is high enough to draw attention to a problem not fully addressed.
Objectives: To analyze a case concerning the clinical, epidemiological, diagnostic approach of the syndrome, and comorbidity of substance use and other psychiatric disorders.
Methods: Clinical case: 20 years old male with harmful use of cannabis since age 13 and a family history of bipolar disorder has psychotic episode with auditory egodystonic hallucinations and injury delusions requiring admission to Psychiatric Hospitalization Unit. After admission, the cessation of cannabis and the introduction of antipsychotic treatment, the patient achieved remission of psychotic clinic.
Results: We found that the clinical symptoms of the patient during admission lasted beyond cannabis and interacted with the patient's susceptibility to trigger the disease.
Conclusions: Early cannabis use in adolescents with a specific genetic vulnerability is a risk factor for developing schizophrenia and psychotic episodes. It is important to raise awareness among the population of the influence of cannabis at the origin of psychosis.

References: -Caspi A, Moffitt TE, Cannon M, McClay J, Murray R and Harrington H (2005). Moderation of the effect of adolescent-onset cannabis use on adult psychosis by a functional polymorphism in the catechol-O- methyltransferase gene: longitudinal evidence of a gene X environment interaction. Biol Psychiatry. 57:1117-27.
- F. Arias, S. Sánchez y J.J. Padín. Drug use and risk of relapse in schizophrenia. Unidad de Psiquiatría. Fundación Hospital Alcorcón. Alcorcón. Madrid. Psiquiatra. Lugo. Psiq Biol 2002;9 (2):63-67

Revista de Patología Dual

CATATONIA AND INADVERTENT CANNABIS DISCONTINUATION: A CASE REPORT

J.LEscobar Fernández[1], C.M.Carrillo de Albornoz Calahorro [2], M.Guerrero Jiménez ,[2]
[1] Psychiatrist Mental Health Services, Caravaca de la Cruz, Murcia
[2] Psychiatrist, Mental Health Services Granada Sur, Granada

Background:
Catatonia is a severe motor syndrome found in approximately 10% of all acute psychiatric hospital admissions.[1] It can occur in various psychiatric diseases. We report the second case report of catatonia during cannabis withdrawal. [2]

Case presentation:
We present, a 28-year-old woman case suffering from fibromyalgia and receiving tramadol, ibuprofen and pregabalin for over 12 months who presented classical catatonia symptoms, including apathy, mutism, disorientation in time and space, psychomotor agitation, catalepsy, waxy flexibility, impulsivity, plastic hypertonia and cogwheel. All laboratory results and brain MRI were normal. 3 weeks after hospitalization her partner admitted to being administered marijuana infusions to relieve her pain daily over 6 months until a week before admission without her knowledge. We decided to administer clonazepam by intramuscular injection rising up to 6mg per day. By gradually add baclofen (starting at 10mg to 60mg per day) to her treatment and specific rehabilitation the symptomatology improved within two weeks.

Discussion:
This case study highlights the previously under reported emergence of physical and motor symptoms following cannabis withdrawal. Pathophysiological aspects of abrupt cannabis cessation contributing to GABA/glutamate balance dysregulation and to catatonia are discussed[3].

Bibliography:
1. Taylor MA, Fink M. Catatonia in psychiatric classification: a home of its own. Am. J. Psychiatry 2003;160(7):1233-1241.
2. Caudron, M., Rolland, B., Deheul, S., Geoffroy, P. A., Thomas, P., & Amad, A. (2016). Catatonia and cannabis withdrawal: A case report. *Substance abuse*, *37*(1), 188-189.
3. Hesse M, Thylstrup B. Time-course of the DSM-5 cannabis withdrawal symptoms in poly- substance abusers. BMC Psychiatry 2013;13:258.

Revista de Patología Dual

CANNABINOID HYPEREMESIS SYNDROME: THE BIG SIMULATOR

J. Fonseca [1], D. Vilaverde [2], R. Rodrigues [1]
[1] Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães, Portugal
[2] Hospital de Braga, Braga, Portugal

Educational Objectives: According to World Health Organization, Cannabis is the most cultivated and abused illicit drug, being consumed by over 147 million people worldwide. Concomitantly to its growing use, a relatively new Cannabinoid Hyperemesis Syndrome (CHS) started to be recognized. However, most of the people presenting this syndrome remains without a diagnosis for several years and, therefore, it is extremely important that clinicians are aware of the existence of this condition.
Purpose: To provide a better understanding of CHS and draw readers attention for its recognition.
Methods: We present a review of the last updates on CHS symptomatology, pathophysiology and treatment.
Results: Paradoxically to the antiemetic properties attributed to cannabis, CHS is characterized by cyclic vomiting episodes associated with nausea and abdominal discomfort that are interspaced by asymptomatic phases. It usually affects young adults that consumes cannabis for several years (around 16) before the onset of vomiting. Often, these patients have many visits to the emergency department with unrevealing diagnostic workup, delaying the diagnosis for up to 9 years according to some studies. The almost pathognomonic feature of the syndrome is the learned behaviour of hot bathing that transiently mitigates the symptoms. It is shared by almost the totality of the patients.
The pathophysiology remains elusive, but it is thought to be related with a dysregulation of hypothalamic-pituitary-adrenal axis.
Supportive treatment with fluid therapy in an acute phase and abstinence of cannabis consumption are greatly effective.
Conclusions: CHS is a new clinical condition that although not fully understood should be considered in a setting of recurrent and intractable vomiting in patients with a history of cannabis use. Consequently, CHS must be on the differential diagnosis list of all doctors in order to be effective on treating these patients.

Literature Reference

Galli JA, Sawaya RA, Friedenberg FK. Cannabinoid Hyperemesis Syndrome. Curr Drug Abuse Rev. 2011 Dec 4(4):241-249.

Revista de Patología Dual

TRASTORNO PSICÓTICO INDUCIDO POR CANNABIS, A PROPÓSITO DE UN CASO

[1]E. Losa, [2]B. Berjano, [2]E.Saez, [1]L.Ramos, [1]J.L.Talavera, [1]I.Astigarraga, [1]A.Aramburu, [1]E.Vincent, [1] J.Heemskerk, [1]M.Arranz
[1] MIR Psiquiatria. Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao, Bizkaia, España
[2] Psiquiatra. Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao, Bizkaia, España

Objetivos educativos: Analizar la relación entre el consumo habitual de cannabis y la aparición de clínica psicótica en paciente sin historia psiquiátrica previa.
Propósito: Describir un caso clínico con remisión completa de sintomatología psicótica tras abandono de consumo de cannabis e inicio de tratamiento antipsicótico y relacionarlo con la literatura existente.
Métodos: Revisión de la literatura existente respecto al trastorno psicótico inducido por consumo de cannabis.
Resultados: Se encontraron artículos que mostraban la asociación entre el consumo de cannabis, la aparición de sintomatología psicótica y la desaparición de la misma tras el abandono del consumo y el inicio de terapia antipsicótica en pacientes previamente asintomáticos, como ocurre en el caso expuesto.
Conclusiones:

- Existe relación entre el consumo de cannabis y la aparición de clínica psicótica, favorecida por predisposición genética. El abandono del consumo y los antipsicóticos inducen la remisión de dicha clínica.
- La bibliografía y nuestra experiencia parecen demostrar tanto la relación del cannabis con el debut de clínica psicótica así como la importancia del abandono del consumo en este tipo de pacientes.
- El potencial interés de detectar casos de riesgo para iniciar acciones que favorezcan un abandono temprano del consumo.

Referencias Bibliográficas:

Vallersnes OM, Dines AM, Wood DM, et al. Psychosis associated with acute recreational drug toxicity: a European case series. BMC Psychiatry. 2016;16:293
Radhakrishnan R, Wilkinson ST, D'souza DC. Gone to Pot - A Review of the Association between Cannabis and Psychosis. Front Psychiatry. 2014;5:54.

Revista de Patología Dual

IS DEPERSONALIZATION ASSOCIATED WITH CONSUMPTION OF CANNABIS?

Iván Martínez Molina, Juan Manuel Serón Luna, Miguel Ruiz Veguilla
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. España.

Introducción: La presencia de despersonalización es un fenómeno que no solo se da en los trastornos afectivos, sino que está presente en las primeras fases de la psicosis. La naturaleza de estos fenómenos está en discusión. Una posible explicación sería que fuese consecuencia de la alta asociación con el consumo de cannabis que presentan los pacientes con primeros episodios psicóticos.
Alternativamente se puede pensar que es un fenómeno asociado a la conciencia de enfermedad, en la medida en que una mayor autoconciencia se relacionaría con un aumento en la percepción de los cambios corporales, que constituyen la base fenomenológica de la despersonalización.
Objetivos: Determinar si la presencia de síntomas de despersonalización se asocia con el consumo de cannabis.
Método: Se incluyeron 77 pacientes que presentaron un primer episodio psicótico y se evaluó la despersonalización por el cuestionario de Cambridge, el consumo de cannabis por el cuestionario CIDI y la conciencia de enfermedad por la escala SUMD, con un período de recolección de datos de dos años.
Resultados: Se recogieron puntuaciones mayores en despersonalización en pacientes con mayor puntución en insight, pero no en consumo de cannabis.
Conclusión: La alta presencia de despersonalización se asociaba con un mejor insight.

Revista de Patología Dual

"FALSA MEMORIA" Y CONSUMO DE CANNABIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Ainhoa I. Ojeda Martínez[1], H. Becerra Darriba[1], M. Sánchez Enamorado[1], Marta P. Jiménez Cortés[2]
1 Hospital General San Jorge, Huesca
2 Centro de Salud Mental "Pirineos", Huesca

Varón de 30 años, soltero. Convive con el padre actualmente, la madre reside en otra provincia. Tiene un hermano mayor con el que no mantiene contacto. Ha estudiado Formación Profesional de electromecánica y ha trabajado como mozo almacén, repartidor comida, mecánico, 10 meses trabajos a la comunidad. Como antecedentes psiquiátricos un contacto previo en Unidad de Atención y Seguimiento de Adicciones tras ser remitido por los Servicios Sociales. Inicia consumo de cannabis a los 15 años, activo actualmente. Antecedentes de Trastorno de personalidad y Trastorno por dependencia de alcohol en padre.
Es traído al Servicio de Urgencias por amenaza de gesto autolítico mediante ahorcamiento o defenestración. Verbaliza ideación delirante de perjuicio hacia el padre "pone la estufa de butano con la casa cerrada, me ha intoxicado varias veces con la comida…" Se define "consumidor terapeútico de cannabis" tras traumatismo craneoencefálico leve en 2010. Dice tener un TAC cerebral hecho al que no podemos acceder porque lo hizo el seguro médico de Justin Bieber, que Selena Gómez le pidió su número de teléfono pero no se lo facilitó porque "estaba pinchado"… Dice tener "varias réplicas, personalidades en mi interior que hacen cosas que no controlo pero utilizando mi cuerpo"
Analítica completa y TAC cerebral sin alteraciones significativas.
Se hace un diagnóstico diferencial entre paramnesia y parafrenia, profundizando en los tipos de paramnesias y se revisan estudios acerca de la relación entre la "falsa memoria" y el consumo de cannabis.

Revista de Patología Dual

SMOKING AND SEVERAL MENTAL DISORDER

F Fonseca Casals[1], MR Valera Fernández[2], C Perez Carrasco[2], A Pratdesava Villanueva[2], R Aceña Dominguez[2],
M Torrens Melich[1]
[1] Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), Hospital del Mar. Parc de Salut Mar. Barcelona. España.
[2] Institut de Neuropsiquiatria ia Addiccions (INAD), CAEM. Parc de Salut Mar. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona. España

Pese a las estrategias para reducir la prevalencia de consumo de tabaco, las intervenciones en población con un Trastorno Mental Grave (TMG) no se realizan de forma consistente. Esta población presenta una prevalencia tabáquica 2-3 veces superior a la población general, con mayor gravedad y mayor número de recaídas[1]. Existen iniciativas recientes de mejorar la salud física de personas con un TMG, así como directrices para intervenir en el consumo de tabaco.

Objetivo: Conocer el patrón de consumo de tabaco de los usuarios con TMG ingresados en una Unidad de Hospitalización Breve.

Metodología: Se han recogido datos sociodemográficos, clínicos y variables relacionadas con el consumo de tabaco de usuarios ingresados en la Unidad de Hospitalización Breve (H6) del CAEM en Barcelona.

Resultados: La muestra es 88 usuarios, donde el 53,5% son hombres. La edad media es 45 años. El 43,4% (n=38) presentan Trastornos Psicóticos, el 27,2% (n=24) Trastornos Afectivos, el 13,6% (n=12) Trastorno Esquizoafectivo, y el 15,8% (n=14) restante otros.

El 59% (n=52) son fumadores actualmente, con una media de 18,4 cigarrillos/día y una edad inicial de 15 años.

La conducta tabáquica está presente en todos los diagnósticos, presentando un mayor porcentaje en los Trastornos Esquizoafectivos con un 83,3% de los diagnosticados, seguido del 68,4% en el caso de los Trastornos Psicóticos y los Trastornos afectivos con el 50%.

En cuanto al consumo de otras drogas, es más frecuente en usuarios con consumo de tabaco (40,3% vs 5,5%), siendo el alcohol y el cannabis las sustancias principales.

Conclusiones: La prevalencia de consumo de tabaco en unidades de hospitalización es elevada. Se asocia principalmente con los trastornos psicóticos y a un perfil de usuario de mayor gravedad, con elevada prevalencia de consumo de otras sustancias.

Es prioritaria la intervención en tabaco en pacientes TMG para la mejora de calidad de vida.

Referencias

Hall SM, Prochaska JJ. Treatment of smokers with co-occuring disorders: emphasis on integration in mental health and addiction treatment settings. Annu Rev Clin Psychol. 2009;5:409-31.

Revista de Patología Dual

DEPRESSIVESYMPTOMATOLOGYININDIVIDUALS SEEKINGSMOKINGCESSATIONTREATMENT

R.H. Sansores[1], L. García-Gómez[1], L. Villalobos-Gallegos[2], V. Noé-Díaz[1], Alejandra Ramírez-Venegas[1], R. Marín-
Navarrete[2]
[1] National Institute of Respiratory Diseases, Mexico City, Mexico
[2] National Institute of Psychiatry, Mexico City, Mexico

Objectives: Relation between depression and smoking is relevant in terms of the implications for smoking initiation, addiction maintenance and cessation outcomes. Often depression is an exclusion criteria for clinical trials, thus exploring characteristics of depression in individuals seeking smoking cessation treatment is major concern. After the presentation, participants will be able to recognize characteristic depressive symptoms of smokers in a specialized treatment center in Mexico City.
Aim: The aim of the study is to describe and analyze the effects of depressive symptomatology in individuals seeking treatment for smoking cessation.
Methods: The study was carried out in the Tobacco Cessation Clinic in the National Institute of Respiratory Diseases in Mexico City. Participants were smokers who attended voluntarily to the clinic between 2009 and 2015 seeking for treatment. Information was collected through questionnaires and a clinical interview. Depression symptoms were evaluated with Hamilton Rating Scale for Depression Means by variables of the scale were obtained and a frequency analysis was made. In addition, means were compared between genders.
Results: The total sample size was 1873 subjects. The symptom "depressive mood" was significantly higher in men. In general, the main symptoms reported were interference for work and activities, mental anxiety and awareness of disease. A high prevalence of depressive symptoms in this population and suicidality was found ($p<0.05$).
Conclusions: There are differences between depressive symptoms of men and women, which are rarely taken into account. Although it is known that depression affects smoking treatment, it is rarely described in-depth, and it lacks of proper treatment. There is need to analyze the interaction of depressive symptoms with the treatment response. This study differentiates the characteristics of depression in smokers, and represents a first step towards a specific approach. There are depressive symptoms to be given priority when starting a smoking cessation treatment.

Revista de Patología Dual

ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE PATOLOGÍA DUAL, CONSUMO DE TABACO Y COMORBILIDADES MÉDICAS (DESCRIPTIVE STUDY ON DUAL PATHOLOGY, TOBACCO CONSUMPTION AND MEDICAL COMORBILITIES)

MJ. Jaén Moreno[1], R. Torrecilla Olavarrieta[2], E. Magistrati Jiménez[2]

[1] Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. España.

[2] Unidad de Salud Mental Comunitaria de Jerez. Jerez de la Frontera (Cádiz). España.

Objetivos

- Determinar la relación entre los pacientes de la población estudia y el consumo de tabaco.
- Determinar la relación entre dichos paciente con las comorbilidades médicas.

Metodología

- Se realiza un estudio con 100 pacientes con diagnóstico de Trastorno Mental Grave y patología dual, en un medio comunitario, en seguimiento ambulatorio, en la provincia de Cádiz. Se recoge el consumo de tabaco y los diferentes tóxicos, además de las diferentes patología médicas que padecen. Se calcula la estimación de riesgo y la potencia estadística.

Resultados

- Con respecto al tabaco, encontramos que el 61,8 % de los pacientes fueron fumadores, siendo el promedio de consumo diario de 21,3 cigarrillos. El consumo máximo fue de 60 cigarrillos al día.
- Se relacionó el consumo de tabaco con los diagnósticos psiquiátricos. Como resultado se encontró que el 70,5% de los pacientes con esquizofrenia paranoide eran fumadores, con una diferencia estadísticamente significativa ($p<0.05$). Por lo que se realizó una estimación del riesgo y se concluyó que los pacientes con esquizofrenia paranoide tienen un riesgo de 2,2 veces mayor de ser fumadores que los que no tienen dicha enfermedad.
- También se obtuvo como resultado que el 90,9% de los pacientes con esquizofrenia residual son fumadores, siendo esta diferencia estadísticamente significativa. Tienen un riesgo de 6,7 veces mayor de ser fumadores que los que no padecen dicha enfermedad.
- El consumo de otros tóxicos (excluyendo el tabaco) en la población estudiada fue del 30%, siendo el tóxico más consumido el alcohol (28%) seguido de los cannabinoides (21.3%).

Conclusiones

- Los pacientes que consumen más tabaco padecen patología endocrinológica, cardiovascular y respiratoria, en mayor proporción.
- Existe una asociación estadísticamente significativa entre los pacientes fumadores y la patología cardiovascular. Así, el 76,2% de estos pacientes fueron fumadores, consumiendo una media de 25,2 cigarros al día ($p<0.05$). Se ha realizado una estimación de riesgo y se objetivo que los pacientes fumadores tienen un riesgo tienen un riesgo de 2,8 veces mayor de sufrir enfermedades cardiovasculares que los que no fuman.
- El porcentaje de pacientes fumadores duplica al de la población general española. Este dato sitúa al tabaquismo como el factor de riesgo cardiovascular modificable más prevalente en los pacientes estudiados.

Revista de Patología Dual

RELATIONSHIP BETWEEN SUICIDAL BEHAVIOUR AND TOBACCO DEPENDENCE

M Vidal Millares[1], M Lado Codesido[2], MC García Mahía[2]
[1]Hospital Virxe da Xunqueira, A Coruña, Spain.
[2]Hospital Clínico Universitario de A Coruña, A Coruña, Spain.

Purpose
Our objective was the assement of suicide risk and its association with tobacco smoking and severity of nicotine dependence in patients with various diagnoses of an acute psychiatric inpatient unit.
Methods
We carried out a retrospective observational study of 218 consecutively admitted patients They were cared for by the same psychiatrist, during a inclusion period of 21 months. They were a predominantly males, 54.6 percent vs. 45.5. Mean age was 46.05 (±15.93 SD). Marital status was: 47, 7% were single, 33.5% married, 17% separated/divorced and 7.8% were widowers.

We assessed nicotine dependence with Fagerstrom Tolerance Questionnaire[1] (FTQ) with
following cutoff points: 1-2 (very low dependence), 3-4 (low dependence), 5-6 average dependence 7-8 high dependence and 9-11 very high dependence. Statistical analysis was performed with SPSS 16 for Macintosh (*SPSS 16.0 for Mac* OS X (*SPSS*, Chicago, Illinois).
Results
There were significant differences in smoking habit related to sex (69% of males were smokers, vs. 41% females, p=0.002). Analysis of variance disclosed statistically significant differences among both sexes in the degree of nicotine dependence: Males had a mean Fagerstrom test score of 3.45 vs 1.57 in females.
We found statistically significant differences in previous suicide attempts among patients smoking by the time of enrolment and non-smokers at inception (p=0.003)
Chi-square test revealed statistically significant differences between nicotine dependence as assessed by FDT and the risk of an antecedent of suicide attempt (p=0.013).
Conclusions
Males have more frequent and severe nicotine dependence among mentally ill inpatients.
Tobacco smoking could be considered a suicide risk factor in inpatients of acute inpatient psychiatric units. Although a causal link cannot be inferred from an observational study, it do points out to a practical manner of enhance suicide risk assessment by means of the easy to perform Fagerstrom test at admission. The dose-dependent relation pointed out by our study, if confirmed by future prospective studies, would call for more close follow-up of heavy smokers.
Educational objectives
Previous literature has emphasized the association between suicide risk and tobacco smoking habit in patients with schizophrenia, personality disorder, mood disorders and substance use disorders. A dose-response effect has been observed. Iancu et al and Riala et al relate suicide risk with severity of nicotine dependence. This project analyzes if this relation could be possible in our sample.

References

- Iancu I et al. Increased suicidal risk among smoking schizophrenia patients. Clinical neuropharmacology 2006,29(4).
- Riala K et al. Nicotine dependence is associated with suicide attempts and self-mutilation among adolescent female. Psychiatry.2009 (50):293-8.

Revista de Patología Dual

SEVERITY OF TOBACCO USE DISORDER AND LIFETIME TREATMENT FOR DEPRESSION IN A CLINICAL SAMPLE

C. Martínez-Vispo[1], A. López-Durán[1], E. Fernández del Río[2], R. Rodríguez-Cano[1], E. Becoña[1]
[1]Unit of Smoking Cessation and Addictive Disorders, University of Santiago de Compostela (Spain).
[2]University of Zaragoza (Spain)

Educational Objectives: This study demonstrates the relevance of dual pathology in smoking cessation treatment.
Purpose: The aim of the present study is to analyze the relationship between the severity of tobacco use disorder and lifetime treatment for depression.
Methods: The sample was formed by 159 smokers (61.6% women; mean age = 44.87, SD = 11.85) seeking smoking cessation treatment at the Smoking Cessation and Addictive Disorders Unit of the Faculty of Psychology at the University of Santiago de Compostela (Spain). Before starting the treatment, all the smokers were interviewed to gather information on sociodemographic characteristics, smoking habit and lifetime treatment for depression. Tobacco use disorder was assessed through a clinical interview according to the DSM-5 criteria.
Results: Regarding to smoking characteristics, the average daily cigarette consumption was 19.69 (SD = 8.09) and the mean age at initiation of smoking was 18.71 (SD = 3.77). Of the total sample, 44% of the smokers had received treatment for depression in the past. Regarding to the level of severity of tobacco use disorder, 76.7% of smokers met criteria for severe, 18.2% for moderate, and 5.0% for mild. Bivariate analysis showed that smokers with a higher level of severity of tobacco use disorder had a higher probability for lifetime treatment for depression (χ^2 = 10.05; p < .01) compared to those with a moderate and mild level of severity (50% vs. 31% vs. 0% respectively).
Conclusions: Findings confirmed the relationship between severity of tobacco use disorders and lifetime treatment for depression in smokers who seek smoking cessation treatment. In that sense, it seems important to take both into account because of the clinical implications. Depression and severity of nicotine dependence influence the achievement and maintenance of abstinence so it is necessary to address those variables in the clinical practice.

Revista de Patología Dual

DOES EXIST A RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOPATHOLOGY AND LEVEL OF SEVERITY OF TOBACCO USE DISORDER?

C. Martínez-Vispo[1], E. Fernández del Río[2], A. López-Durán[1], U. Martinez[1], E. Becoña[1]
[1]Unit of Smoking Cessation and Addictive Disorders, University of Santiago de Compostela (Spain).
[2]University of Zaragoza (Spain).

Educational Objectives: Psychopathology is a key factor when explaining why some people continue smoking and it has been identified as a risk factor for successfully maintaining tobacco abstinence. This study shows the relevance of the relationship between the severity of tobacco use disorder (TUD) and psychopathology in smokers seeking smoking cessation treatment.
Purpose: The purpose of this study is to assess the relationship between psychopathology assessed with the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 Restructured Form (MMPI-2-RF) and TUD severity in a sample of participants seeking smoking cessation treatment.
Methods: The sample was formed by 159 smokers (98 women; mean age = 44.87, SD = 11.85) who seek smoking cessation treatment at the Smoking Cessation and Addictive Disorders Unit of the Faculty of Psychology at the University of Santiago de Compostela (Spain). Pretreatment assessment included sociodemographic characteristics, smoking-related variables and psychopathology by the Restructured Clinical (RC) scales of the MMPI-2-RF. TUD was assessed through a clinical interview according to the DSM-5 criteria.
Results: Of the total sample, 76.7% of the smokers met criteria for severe TUD and 23.3% for moderate-mild TUD. Significant differences were found between these two groups in some RC scales. People with a higher level of severity obtained higher average scores than smokers with moderate-mild on Demoralization (RCd) (53.02 vs. 47.41), Cynicism (RC3) (50.86 vs. 46.59), Antisocial Behavior (RC4) (52.28 vs. 47.51), Ideas of Persecution (RC6) (50.87 vs. 47.22), Dysfunctional Negative Emotions (RC7) (50.57 vs. 45.70), Aberrant Experiences (RC8) (51.80 vs. 47.16) and Hypomanic Activation (RC9) (47.43 vs. 42.27).
Conclusions: Findings of the present study confirm the relationship between the severity of TUD and psychopathology in smokers seeking smoking cessation treatment. This issue must be addressed in the design of smoking cessation interventions in order to improve the successful short and long-term treatment outcomes.

Revista de Patología Dual

TOBACCO AND MENTAL HEALTH: A STUDY IN THE PROVINCE OF HUELVA

MC Ramírez Domínguez [1], AM. Carrasco Sánchez [1], L. Hernández González [1] J. Ramírez López [2]
[1] Complejo Hospitalario de Huelva, España
[2] Centro Provincial de Drogodependecia de Huelva, España

Objectives: Según datos de la Encuesta Nacional de Salud en 2016, en España casi un 30% de la población adulta es fumadora. Año tras año, los hombres encabezan este ránking. Lo que sí que varía en los últimos estudios es la edad de los fumadores españoles. Actualmente, los que más fuman en España son los adultos con edades comprendidas entre los 24 y los 34 años. Considerada una de las pandemias de nuestro siglo hemos querido realizar un estudio de la prevalencia del tabaquismo entre los pacientes que consultan en la USMC de Huelva, pues el consumo de tabaco es mayor que en las personas que no tienen trastornos mentales así como el perfil socio demográfico de estos pacientes.
Methods: Realizamos un estudio observacional descriptivo de 158 personas que fueron derivadas desde atención primaria de Junio a Noviembre de 2016 a la Unidad de Salud Mental Comunitaria de Huelva. Se estudiaron variables como el consumo de tabaco, año de inicio, edad, sexo y actividad laboral.
Results and Conclusions: En un análisis preliminar de los datos, podemos afirmar que el consumo de tabaco en nuestra muestra es llamativamente superior a la media española lo que puede atribuirse a que los pacientes con patología mental consumen más tabaco que la población general, coincidiendo con la bibliografía existente, son los varones jóvenes desempleados los que más consumo de tabaco presentan. De ahí la importancia de una detección precoz así como un estilo de entrevista motivacional para intentar erradicar este hábito mejorando así la salud en general de estas personas.

Revista de Patología Dual

REASONS TO QUIT TOBACCO IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AND NICOTINE DEPENDENCE: STATE OF THE ART REVIEW

S. Sánchez Quintero[1], C. Harkous Peña[1], L. Caballero Martínez[1]
[1] Hospital Universitario HM Puerta del Sur

Purpose: while the number of smokers has been dramatically reduced, the high prevalence of tobacco dependence among patients with psychotic disorders remains. This review aims to summarize findings on the motivators to quit in treatment and non-treatment smokers with schizophrenia in order to improve the implementation of pharmacological and psychological interventions.

Methods: this review examines the reasons and the degree of motivation to quit smoking among psychotic patients. References were identified through searches of publications listed in PubMed from inception to November 4th, 2016. The following keywords were used: "schizophrenia", "smoking cessation", "treatment", "motivation", "motivational interview", "stages of change". The first author (SSQ) reviewed the abstracts retrieved and selected the most pertinent studies to include in the review. Five reviews and one survey mentioned the issue of motivation, while only one study addressed it specifically.

Results: the distribution of motivation to quit as measured by the Stages of Change model among schizophrenic patients appears to equal that of the general population, and effective treatments are available[1]. Furthermore, they can benefit from all treatments available for smokers without schizophrenia. Nevertheless, only one of the studies found addressed the issue of the specific motivators for quitting in pre-contemplative patients[2]. It was found that people with schizophrenia have a different appreciation of risks of smoking, that they experience greater stimulation and that immediate reinforcement and health concerns are not strong motivators.

Conclusions: one of the explanations of the high prevalence of tobacco dependence among patients with chronic schizophrenia could be that they may not have the same reasons to quit that non-psychiatric patients have. Studies addressing the topic of motivation to quit among non-treatment seeking smokers with schizophrenia are needed, in order to achieve best clinical practices. Clinicians should be aware of the need to encourage and motivate their patients to quit smoking.

Literature Reference

[1] Tidey JW and Miller MM. Smoking cessation and reduction in people with chronic mental illness. *BMJ.* 2015; 351: h4065.

[2] Kelly DL, Raley HG, Lo S, *et al.* Perception of smoking risks and motivation to quit among nontreatment-seeking smokers with and without schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin.* 2012, vol. 38(3), pp. 543-551

Revista de Patología Dual

UTILISING RECENT ALCOHOL BIOMARKERS ETHYL GLUCURONIDE AND ETHYL SULPHATE TO MONITOR ALCOHOL USE IN PATIENTS RECEIVING METHADONE MAINTENANCE TREATMENT

B Alharthy[1], Kim Wolff[1] , J Marshall[1]
[1]King's College London, UK

Educational Objectives: Alcohol use among patients receiving methadone treatment can be problematic. Ethyl glucuronide (EtG) and ethyl sulphate (EtS) are minor metabolites of ethanol, and their detection in urine provides can indicate an objective measure of recent alcohol consumption.
Purpose: To investigate the potential of using EtG and EtS to monitor alcohol consumption among patients receiving methadone maintenance treatment (MMT).
Methods: Urine samples were collected from 60 patients receiving MMT from an outpatient unit. A self-questionnaire was used to collect demographic information and alcohol behaviour including recent consumption. EtG and EtS were detected using a validated ultra-performance liquid chromatography-mass spectrometry (UPLC®-MS/ MS) method.
Results: Sixty participants at more than two weeks into methadone treatment were recruited for the study. Their mean age was 41.67 ± 8.3 years (range 23 – 56 years), and the majority were male (65%; n = 39). The ethnic background of the participants varied, but the majority described themselves as White British (58.3%; n = 35). The mean dose of methadone was 62 ± 26.8 mg methadone/day (range 25 - 130 mg methadone/day). Of the sixty patients, 33 (55%) reported consuming alcohol in the past 24 hours: 7 (11.7%) participants reported consuming alcohol earlier in the week. Most of the samples were positive for both EtG and EtS (70%) and only five samples were negative (8.3%): 7.1% samples were positive only for EtS and 5 were only positive for EtG. The mean urinary EtG concentration was 115.11 ± 199.87 mg/L (range 0.07 - 1000 mg/L) and the mean urinary EtS concentration was 49.32 ± 82.46 mg/L (range 0.70 - 445 mg/L).
Conclusions: Patients receiving MMT have a high rate of alcohol use. Therefore, in addition to self-report and breathalysers the use of objective biological markers EtG and EtS can strengthen alcohol intake monitoring.

Revista de Patología Dual

TREATMENT OF ZOLPIDEM DEPENDENCE AND PSYCHIATRIC DISORDERS: SYSTEMATIC REVIEW OF CLINICAL CASES

M.C. V. S. Brangioni[1], J.F. Lessa[1], T. Correa[1]
[1] University Hospital of Brasilia, Brasilia, Brazil

Objectives: To analyze the association of psychiatric disorders in case reports in Zolpidem dependence and to gather information about the treatment of dependence used in those cases.
Methods: A systematic review based on a PUBMED literature using the term "zolpidem" combined with "pharmacodependence", "abuse", "dependence", "dependency", "addiction", "reward", "reward system", "tolerance", "withdrawal" and "abstinence." Only case reports were included and there were no limitations as to language or publication year.
Results: A total of 39 case reports referring to the treatment of Zolpidem dependence were selected. Both genders were described in a similar proportion and the average age was 42.1 years old. In 33 (84.6%) cases, at least one psychiatric comorbidity was reported. Most of the patients (56.2%) had a history of substance dependence, 34.3% depressive disorder, 12.4% anxiety disorder, 9.3% bipolar disorder and 6.2% personality disorder. Doses of Zolpidem ranged from 30 to 2,000 mg per day. Abstinence symptoms were reported in 74.3% of the cases, within which 51.7% had seizures and had used a Zolpidem dosage greater than or equal to 130mg per day. Several psychotropic medications were used to treat Zolpidem dependence, including benzodiazepines (69.2%), SSRIs (33.3%), anticonvulsants (25.6%) and zolpidem on gradual reduction (25.6%). However, monotherapy was found in only 14 (35,9%) cases.
Conclusions: The results suggest that the presence of psychiatric comorbidities may be a risk factor for the development of Zolpidem dependence. It reinforces the necessity of caution during the prescription of this substance. However, controlled clinical trials are required to enhance the knowledge of Zolpidem dependence, to determine the prevalence of association with other psychiatric disorders, and to develop treatment protocols for this dependence.

Revista de Patología Dual

PROFILE OF WOMEN WITH ALCOHOL DEPENDENCE IN SEEKING TREATMENT UNIT OF ADDICTIVE BEHAVIOR OF ALBACETE DURING THE YEAR 2015

ML. Celorrio [1], R. Giménez [1], A. Martínez [3], P. Romero, [2]M. Lucas[2], MT. Tolosa[2]
[1] Unit of addictive behaviors of Albacete [2]. Acute Unit of the Hospital of Albacete [3]. MIR Resident Hospital of Albacete

Objetivos:
Conocer el perfil epidemiológico del consumo de sustancias en mujeres que solicitan tratamiento por primera vez en la Unidad de Conductas Adictivas (UCA) de Albacete, con el fin de desarrollar una mejor intervención. Para ello, centraremos nuestra atención en: a) Cuantificación del consumo de drogas entre las mujeres; b) Prevalencia de las distintas drogas; c) características sociodemográficas; d) Comorbilidad psiquiátrica

Metodología:
Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo de una muestra de 23 pacientes mujeres con adicción al alcohol que solicitan tratamiento en la UCA de Albacete durante el año 2015.
Variables estudiadas

- Sociodemográficas: edad, estado civil, hijos, convivencia, pareja consumidora trabajo, problemas judiciales
- Clínicas: Comorbilidad Psiquiátrica asociada
- Trastorno uso de sustancias

Resultados:
-Características sociodemográficas: Edad media: 45 años. Estado Civil: Soltero 4 (17.4%); Casadas 6 (26.1%); Divorciadas 10 (43.5); En pareja 3 (13%). Hijos: Si 19 (82.6%); No 4 (17.4%). Convivencia: Familia de origen 1 (4.3%); Marido/Pareja 1 (4.3%); Pareja e hijos 7 (30.4%); Hijos 8 (34.8%); Solas 5 (21.7%); Albergue Social 1 (4.3%). Trabajo: Si 8 (34.8%); No 13 (56.5%); Estudia 1 (4.3%); Jubilada 1 (4.3%). Problemas Judiciales: Si 4 (17.4%; No 19 (82.6%). Pareja Consumidora: Si 8 (34.8%); No 15 (65.2%)
- Policonsumo: THC 1(4.3%); Tabaco 12 (52.2%). 2 mujeres presentan dependencia a 3 sustancias (8.6%) y 1 de ellas presenta dependencia a 4 sustancias (4.3%)
- Patología Dual (PD): T. Afectivos 11 (47.8%); T. Alimentación 1 (4.3%); T. Psicótico 2 (8.6%); T. Somatización 1 (4.3%); Ausencia de Patología Dual 8 (34.8%)
- Estado del tratameinto: Alta terapéutica 2 (8.6%); En tratamiento 14 (60.9%); Abandono 6 (26.1%); Alta voluntaria 1 (4.3%)

Conclusiones:

- El perfil de la mujer que consume alcohol como sustancia principal y que acude a la UCA de Albacete durante el año 2015 es: Mujer de una media de edad de 45 años, divorciada, con hijos, convive con ellos, sin trabajo remunerado, no son comunes los problemas judiciales, y su pareja no es consumidora. Se debe tener en cuenta que la mayoría son divorciadas, por lo que no tienen pareja.
- La mayoría de las mujeres presentan policonsumo, destacando la depedencia al tabaco. Así mismo la mayoría de ellas presentan un trastorno psiquiátrico comórbido, resaltando los trastornos afectivos.
- La mayoría de ellas continúan en tratamiento, mostrando la dificultad que presentan lasmujeres consumidoras de alcohol, requiriendo un tratamiento a largo plazo integral.
- Este estudio nos permite identificar factores de riesgo, pudiendo intervenir de formaprecoz y eficaz, prestando especial atención al policonsumo y especialmente a la comorbilidad psiquiátrica, ya sean inducida o agravada por la dependencia al alcohol.

Revista de Patología Dual

ASSISTANCE ATTENTION TO DUAL DISORDERS IN A COMMUNITY MENTAL HEALTH UNIT

M. Conde Rivas[1], J.L. Garcia Egea[1], M. Gomez Revuelta[2], A. Rubio Garcia[1], M. Juncal Ruiz[3], Nieves Gomez-Coronad[1], Oriol Porta Olivares[3]
1 Hospital Universitario Virgen del Rocio, Sevilla
2 Hospital Universitario de Álava - Sede Santiago, Vitoria
3 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

In Andalusia, Drug Attention Programs are independent from Mental Health resources. We work in a paralel model to be able to care about dual pathology, that is why a coordination protocol between both services has been created.
Different typologies have been delimitated, based on severity and evolution on the mental and addictive disorder:

- "A" : Severe addictive disorder and mild mental disorder.
- "B" : Severe mental disorder and mild addictive disorder.
- "C" : Severe mental disorder and severe addictive disorder.
- "D" : Mild addiction disorder and mild mental disorder

We registered all patients suffering from dual pathology that have been attended in our Community Mental Helth Unit in the past 6 months, analyzing the care we are offering. 223 patients were included.
Percentages of the typologies attended are:

- "A": 54,7% (122). 78,7% (96) of them attended in Drug Attention Programs.
- "B": 22,9% (51).
- "C": 22 % (49). 87,7% (43) of them attended in both programs.
- "D" : 0,4% (1).

We attend in our unit a large number of severe addiction disorders, in contrast with our lack of knowledge in dealing with drug addictions. Secondly, social and cultural stigma associated with drug addictions might be one the main reasons of this low percentage of assistance in Drug Addiction Programs. We also wanted to point out that "C" patients could benefit from an integrated model.

Revista de Patología Dual

TOXIC CONSUMPTION PATTERN IN A SAMPLE OF PATIENTS WITH DUAL DISORDERS IN AN AREA OF HIGH PREVALENCE OF CONSUMPTION

M. Conde Rivas[1], J.L. Garcia Egea[1], M. Juncal Ruiz[3], A. Rubio Garcia[1], M. Gomez Revuelta[2], N. Gomez-Coronado[1], O. Porta Olivares[3]
1 Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla
2 Hospital Universitario de Álava - Sede Santiago, Vitoria
3 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

Our Community Mental Health Unit, from Hospital Virgen del Rocio in Seville, attends some areas where toxic comsumption prevalence is significantly high due to social status. Our interest was to analyze this consumption pattern in a particularly vulnerable population, such as those with dual disorders.

We analyzed this prevalence in all patients with dual disorders attended in our Community Mental Health Unit in a period of 6 months (Januaty ’15 – July ‘15). Diagnoses followed ICD-10 criteria for harmful use. 223 pacients were included.

112 of those 223 (50’2%) had a harmful use of Alcohol , 83 of them (37’2%) Cannabis and 63 (28’25%) of what it’s coloquialy named “Rebujito” (smoked Cocaine+Heroine). 160 of this sample (71’7%) had yet a Cannabis harmful use, Alcohol harmful use ore ven both at the same time, so this is the most prevalent group.

It is well known the importance of attention to this psychoactive substance use, but even more attending such an área with this high prevalence of toxic comsumption. Also, we must remark that most of these patients had more than one harmful use of a psychoactive drug, as we can see with the example of alcohol and cannabis.

Revista de Patología Dual

DIAGNÓSTICO DUAL. TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS EN UN PROGRAMA AMBULATORIO ESPECÍFICO PARA PACIENTES CON TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD (DUAL DIAGNOSIS. SUBSTANCE USE DISORDER IN A SPECIFIC OUTPATIENT PROGRAM FOR PATIENTS WITH BORDERLINE PERSONALITY DISORDER)

M. de Matteis [1]; M. García [1]; C. Rubio [1]; P. Sánchez [2]; I. Vicente [1]
[1] Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain
[2] Hospital Universitario La Paz, Madrid, Spain

Objetivos: La presencia concomitante en los pacientes con trastorno límite de personalidad (TLP) de un trastorno por uso de sustancias (TUS) es común en la práctica clínica, se estima que hasta un 78% puedan presentar un TUS a lo largo de la vida. Varias hipótesis tanto biológicas como psicológicas han intentado explicar esta asociación, que supone una mayor gravedad de ambos trastornos y empeora el pronóstico de los pacientes. En este estudio nos proponemos valorar la frecuencia de TUS en un programa ambulatorio intensivo para TLP y la eficacia del mismo programa sobre la evolución tanto del TLP como del TUS a lo largo del seguimiento.
Métodos: En el Centro de Salud Mental de Retiro se ha implantado un programa de tratamiento de tipo ambulatorio que se aproxima a lo intensivo, con asistencia individual y grupal, para pacientes con TLP. La mayoría de los programas específicos contemplan el uso de sustancias como criterio de exclusión. En este programa se admiten pacientes con TUS concomitante, exceptuando los casos en el que el TUS es de una gravedad que pueda interferir notablemente en la asistencia y participación. Desde su implantación se han incluido 19 pacientes en el programa; durante la primera entrevista clínica se efectúa una valoración diagnóstica exhaustiva tanto para confirmar el diagnóstico de TLP como para valorar el uso de sustancias. A lo largo del seguimiento se revisa la gravedad de ambos trastornos mediante entrevistas semiestructuradas.
Resultados: En la presentación se presentarán los datos finales sobre los trastornos por uso de sustancias específicos y la evolución de la gravedad de los mismos durante el seguimiento.
Conclusiones: Los resultados obtenidos demuestran que se puede realizar un tratamiento concomitante de los TUS en los programas específicos para pacientes con TLP. La exclusión de pacientes con TUS nos parece injustificada teniendo en cuenta la gravedad de la patología dual y los beneficios potenciales de los programas específicos.

Literature Reference

-Comparison of treatment outcomes in severe personality disorder patients with or without substance use disorder: a 36-month prospective pragmatic follow-up study. F. Lana et al. Neuropsychiatric Disease and Treatment 2016:12 1477-1487.

Authors: (times new roman size 10 point, left) Initials and Surnames for every author must be provided. Do not include degrees or titles. The name of the presenting author should be underlined.

Affiliations: The affiliations should be typed under the list of authors' names. Each author should be listed by institution, city, state/province and country. Do not include department, division, laboratory, etc. In abstracts where the authors have different affiliations, please indicate for each author the number of the corresponding affiliation – use a superscript.

Text: Abstract text must be in Times New Roman font, 12 point size, single space and justified..It should not exceed 300 words or 1 page. Abstracts will be reproduced exactly as submitted and will not be edited in any way. Abbreviations should be kept to a minimum. Use of standard abbreviations is acceptable. Place special or unusual abbreviations in parentheses after the full term for the first time it appears. Linguistic accuracy is the responsibility of the authors. Drug products mentioned in the abstract should be identified by their non-proprietary names only. Do not capitalize non-proprietary names.

Revista de Patología Dual

LA ADICCIÓN AL "CHEMSEX": ¿ALARMISMO (IN)JUSTIFICADO?

B. Fernández Calatrava. R. Rebolledo Carmona, J. del Corral Serrano, E. González Sánchez.
Centro de Patología Dual (Clínica Nuestra Señora de la Paz). Instituto de Adicciones. Ayuntamiento de Madrid. España

Introducción
El "chemsex" es un fenómeno emergente del que se viene discutiendo desde 2012 y que salta a los medios de comunicación tras publicarse un editorial en el BMJ en noviembre de 2015, advirtiendo de los riesgos de este tipo de prácticas y señalando la necesidad de comenzar a considerarlo una prioridad de salud pública. A falta aún de datos sobre el alcance real del fenómeno, el carácter sensacionalista de algunos titulares despierta el debate entre quienes opinan que éste se está sobredimensionando y quienes piensan que tiene características que justifican la alarma.

Objetivo
Analizar el impacto que el "chemsex" puede tener en la salud física, sexual y mental de las personas que lo practican.

Material y método
Se presentan datos relevantes, tanto clínicos como de evolución, obtenidos de la historia clínica de los cuatro pacientes que, hasta la fecha, han sido atendidos en el CPD con problemática en relación a la práctica del "chemsex".

Resultados
Todos comparten diagnóstico de VIH, VHC y otras infecciones de transmisión sexual; pérdida de peso significativa; establecimiento rápido de adicción a la mefedrona intravenosa, con intenso craving, abandono de otras drogas y deriva al consumo en solitario, sin actividad sexual relacionada; sintomatología psicótica, depresiva, ideas e intentos autolíticos que en algunos casos requirieron ingresos psiquiátricos; pérdida de capacidad para las relaciones sexuales "sobrias"; deterioro laboral; dificultades en las relaciones personales. Mala evolución, sólo un caso recibe alta terapéutica, pero con recaída inmediata.

Conclusiones
Constatamos por tanto graves repercusiones en todos los ámbitos de la salud. El fenómeno "chemsex" implica tres adicciones potenciales (drogas, sexo, nuevas tecnologías), que le otorgan un potencial de crecimiento enorme y un fuerte impacto, lo que hace pensar que las medidas hasta ahora aplicadas (concienciación y reducción de riesgos) no sean suficientes.

Revista de Patología Dual

RETENTION, DISABILITY, RELAPSES AND PSYCHOPATHOLOGICAL WORSENING IN SEVERE DUAL PATIENTS UNDERGOING COMPREHENSIVE TREATMENT. A SIX-YEAR FOLLOW-UP

Fernández-Miranda JJ, Díaz-Fernández S., Frías-Ortiz DF.
Centro de Tratamiento Integral-AGC SM-V-SESPA Asturian Mental Health Service. Spain.

OBJECTIVES
To know the retention in a specific program for patients with severe mental illness and substance use disorder, the reasons for discharge and their clinical (severity, relapses, hospital admissions) and functional (disability) improvement.
METHOD
Six years prospective, observational study of patients with SMI (GCI-S=> 5) undergoing treatment in an integrated program, "case managed" (N = 320). Reasons for discharge, medications and consumed substances were recorded. The CGI-S and the WHO-DAS disability scale were administered. Admissions in Hospital Psychiatric ward and detoxifications were the six years prior to treatment and during follow-up.
RESULTS
Most of patients had schizophrenia (55%), with an initial GCI-S of 5.72(0.8). After six years, remained in treatment 36.5% (GCI-S=4.1(0.9); $p<0.01$); 40.4% were medical discharges (GCI-S=3.1(1.3); $p<0.001$). In patients who continued treatment and those who were medical discharged, the WHO-DAS decreased in the four areas ($p<0.01$). 14.1% were voluntary discharges (55% of them personality disorders). There was a decrease in abuse of alcohol ($p < 0.01$) and in the use of illegal drugs ($p<0.005$). 43% received long-acting medication, with high tolerance and few drops (4.2%). There were significantly less psychiatric hospital admissions ($p<0.001$) and less hospital detoxifications ($p<0.005$) than in the six previous years.
CONCLUSIONS
People with severe mental illness and substance abuse treated in a comprehensive specific program reached high retention and clinical (less severity and hospital admissions by psychopathological worsening or drug use relapse) and functional (decreased disability) improvement. The integrated approach with methodology of "case management" of the programme, and the routine use of long-acting medication could explain these results.

Revista de Patología Dual

SUICIDIO, ALCOHOL Y PATOLOGÍA DUAL

P.M. Fuertes
Gabinete de Psicología. Astorga

Objetivos educativos: El suicidio se puede prevenir.
Propósito: Insistir en la relación entre el suicidio, el alcohol y la patología dual.
Métodos: Estudio teórico.
Resultados: El suicidio es una de las principales causas de mortalidad prematura a nivel mundial.
Tipos de factores de riesgo: biológico, psicológico y social. Confieren vulnerabilidad al suicidio: .enfermedades mentales y crónicas que cursan con dolor, .aislamiento y falta de apoyo social .y acontecimientos vitales que generan sentimientos de rabia, miedo e indefensión.
El suicidio consumado es una muerte violenta, que requiere intervención judicial y forense.
Autopsias psicológicas:
90% de las personas que consuman el suicidio: presencia de trastornos mentales (depresión, abuso de sustancias –alcohol…-, trastornos psicóticos, trastornos de la personalidad y trastornos de ansiedad)
Visión ecológica de la conducta suicida: individuo, relaciones interpersonales, comunidad y sociedad.
Las conductas suicidas no son sucesos aleatorios, sino que están sujetos a determinantes que se conocen parcialmente. Se asocian a un mayor riesgo de conductas suicidas:
.edad, sexo
.diferentes trastornos psiquiátricos y alteraciones psicológicas:
.depresión mayor
.y otros trastornos afectivos,
.esquizofrenia,
.trastornos por consumo de alcohol y otras sustancias,
.y sentimientos de desesperación e inutilidad.
Estrategia de prevención con relación al suicidio:,

- detección precoz y tratamiento de las personas con un mayor riesgo de conductas suicidas,
- otras medidas poblacionales:

➔ control del acceso a potenciales medios suicidas,
➔ desarrollo de políticas más efectivas para la reducción del uso de alcohol,

Asociación entre el consumo de alcohol y las conductas suicidas. Mecanismos:
-desinhibición,
-deterioro de la capacidad para la resolución de problemas
-y aumento de la agresividad derivados de los efectos centrales del etanol,
-o síntomas depresivos y la desesperación que se pueden observar en el curso del abuso y la dependencia del alcohol.
Asociación entre consumo per cápita de alcohol y mortalidad por suicidio.

Conclusiones: el aumento de los impuestos sobre las bebidas alcohólicas y otras políticas orientadas a reducir el consumo de alcohol pueden contribuir a disminuir la mortalidad por suicidio.

Revista de Patología Dual

DESCRIPTION OF TOXIC CONSUMPTION PATTERNS DEPENDING ON TYPOLOGIES IN DUAL DISORDER PATIENTS

J.L. Garcia Egea[1], O. Porta Olivare[3], R. Gutierrez Rodriguez[1], M. Conde Rivas[1], M. Juncal Ruiz[3], N. Gomez-Coronado[1], M. Gomez Revuelta[2]
1 Hospital Universitario Virgen del Rocio, Sevilla
2 Hospital Universitario de Álava - Sede Santiago, Vitoria
3 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

Different typologies have been delimitated, based on severity and evolution on the mental and addictive disorder:

- "A" : Severe addictive disorder and mild mental disorder.
- "B" : Severe mental disorder and mild addictive disorder.
- "C" : Severe mental disorder and severe addictive disorder.
- "D" : Mild addiction disorder and mild mental disorder.

Based on this classification , we have analyzed differences existing of toxic consumption patterns depenting on those typologies described, given the interference that may cause these different consumption to the prognosis and course of mental illness

We registered all patients suffering from dual pathology that have been attended in our Community Mental Helth Unit along 6 months (January '15 – July '15). 223 patients were included.

We observed differences in consumption patterns in those patients diagnosed as "Severe Addictive disorder" ("A" and "C" typologies) depending whether or not their mental disorder was classified as Severe ("C") or Mild ("A"). In those "C" patients, we observed a higher prevalence of Cocaine or Opioids or both at the same time (79% vs 53%) and lower prevalence of Cannabis, Alcohol or both (73% vs 89%).

Given the same severity in the addictive disorder, we observed obvious differences in those patients with severe mental illness in the consumption of so-called "hard drugs", which should be treated more intensely as this group particularly vulnerable to the effect of substances

Revista de Patología Dual

DLK1 GENE DELETION INCREASED ANXIETY-LIKE BEHAVIOURS AND ETHANOL CONSUMPTION IN MICE

MS. García-Gutiérrez[1, 2], F. Navarrete[1,2], J. Laborda[3], J. Manzanares[1,2]
[1] Instituto de Neurociencias, Universidad Miguel Hernández-CSIC, Alicante, Spain
[2] Red Temática de Investigación Cooperativa en Salud (RETICS), Red de Trastornos Adictivos, Instituto de Salud Carlos III, MICINN and FEDER, Madrid, Spain,
[3] Facultad de Farmacia, Centro Regional de Investigaciones Biomédicas (CRIB), Unidad de Biomedicina UCLM-CSIC, Albacete, Spain.

Objective: The non-canonical NOTCH ligand DLK1, which acts as an inhibitor of the NOTCH signalling pathway, has emerged as a new potential key target in psychiatric disorders associated with impairment of neurogenesis. In this study, we examined the role of DLK1 in the response to stress and vulnerability to ethanol consumption.
Methods: *Dlk1* knockout mice (*Dlk1*−/− mice) were exposed to the open-field (OF), light-dark box (LBD) and elevated plus maze (EPM) tests. Tyrosine hydroxylase (TH) and μ-opioid receptor (Oprm-1) gene expressions were measured in the ventral tegmental area (VTA) and nucleus accumbens (NAcc), respectively. Vulnerability to ethanol consumption was evaluated in the oral ethanol self-administration paradigm.
Results: Deletion of *Dlk1* increased anxiety-like behaviours in the LDB and EPM. Interestingly, *Dlk1*-/- mice presented higher ethanol consumption and motivation to drink in the oral ethanol self-administration test. A reduction of Oprm-1 and TH gene expression were observed in the NAcc and VTA, respectively, of *Dlk1*−/− mice.
Conclusions: Taken together, these results clearly demonstrate that deletion of *Dlk1* increases anxiogenic-related behaviours and vulnerability to ethanol consumption, and modifies the expression of key targets involved in the reinforcing properties of ethanol.

Revista de Patología Dual

PROFILE OF WOMEN IN SEEKING TREATMENT UNIT OF ADDICTIVE BEHAVIOR OF ALBACETE DURING THE YEAR 2015

R. Giménez [1], ML. Celorrio [1], A. Moreno[2], M. Lucas[2], MT. Tolosa[3], P. Romero [2]
[1] Unit of addictive behaviors of Albacete
[2] Hospital of Albacete
[3] Unidad de Media Estancia del Complejo Hospitalario de Albacete

Objetivos: Conocer el perfil epidemiológico del consumo de sustancias en mujeres que solicitan tratamiento por primera vez en la Unidad de Conductas Adictivas (UCA) de Albacete, con el fin de desarrollar una mejor intervención. Para ello, centraremos nuestra atención en: a) Cuantificación del consumo de drogas entre las mujeres; b) Prevalencia de las distintas drogas; c) edad media en función de la sustancia principal; d) Comorbilidad psiquiátrica **Metodología:** Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo de una muestra de 63 pacientes mujeres con adicción a sustancias que solicitan tratamiento en la UCA de Albacete durante el año 2015. Variables estudiadas
- Sociodemográficas: edad.
- Clínicas: Comorbilidad Psiquiátrica asociada
- Trastorno uso de sustancias

Results:
-Sustancias por las que solicitan ayuda: Alcohol: 23 (36.5%); THC: 19 (30.2%); Cocaína: 10 (15.9%); Tabaco 7 (11.1%); Heroína 3 (4.8%); Juego 1 (1.6%)
- Edad media: Alcohol 45 años; THC 24 años; Cocaína 34 años; Tabaco 51 años; Heroína 43 años; Juego 32 años.
- Policonsumo: Alcohol: THC 1(4.3%); Tabaco 12 (52.2%); THC: Alcohol: 1(5.3%); Tabaco 14 (73.7%); Cocaína: Alcohol 7 (70.06%); Tabaco 0 (100%); Heoína: alcohol 1 (33.3%); Cocaína 1 (33.3%); Juego: sin policonsumo (100%)
- Patología Dual (PD): Alcohol: T. Depresivo 4(17.4%); T. Ansiedad 4 (17.4%); T. Adaptativo 3 (13%); T. Alimentación 1 (4.3%); T. Psicótico 1 (4.3%); TB II 1 (4.3%) Sin PD 8 (34.8%). THC: T. Depresivo 2 (10.5%); T. Ansiedad 2 (10.5%); T. Adaptativo 1 (5.3%); T. Alimentación 4 (21.1%); T. de Conducta 2 (10.5%); Sin PD 8 (42.1%). Cocaína: T. Ansiedad 1 (10%); T. Adaptativo 2 (20%); T. Alimentación 2 (20%); T. Personalidad 1 (10%); sin PD 4 (40%). Tabaco: T. Depresivo 1 (14.3%); T. Ansiedad 2 (28.6%); Fibromialgia 1 (14.3%); Sin PD 3 (42.9%). Heroína: T. Depresivo 1 (33.3%); T Alimentación 1 (33.3%); Sin PD 1 (33.3%). Juego: T. Ansiedad 1 (100%)

Conclusions:
- Dentro del grupo social de las mujeres consumidoras de drogas, encontramos perfiles muy heterogéneos, apoyando la evidencia de diferencias en género y el correspondiente tratamiento individualizado.
- La sustancia más extendida entre los jóvenes es el THC. En la adultez temprana destaca el consumo de cocaína, mientras que en la adultez media el alcohol y la heroína.
- El elevado porcentaje de policonsumo de sustancias, así como de patología dual, conlleva tratamientos de larga duración, centrados en la persona en su integridad, no tan solo en la presencia o no de consumo.
- La heterogeneidad de perfiles y trastornos asociados enfatiza la importancia del trabajo multidisciplinar en las UCAs, así como la necesidad de una consulta de Patología Dual.

Raya, A., & Pino, JM. (2016). Diferencias en función del sexo en la percepción del riesgo asociado al consumo de drogas en jóvenes. Acción Psicológica; 13 (1): 79-90
Ruiz-Olivares, R., & Chulkova, M. (2016). Intervención psicológica en mujeres drogodependientes: una revisión teórica. Clínica y Salud, 27(1), 1-6.

Revista de Patología Dual

ENFERMEDAD HIPÓXICO-ISQUÉMICA Y PATOLOGÍA DUAL: A VISTA DE DRONE

[1]B. Gonzalvo Cirac; [1]A. Felices de la Fuente; [2]I. Targa Suárez; [1]J. Bordas García; [1]MJ Sotelo Borja; [1]S. Serrano Pérez; [1]L. Salvador Juni; [1]L. Galán Corvillo; [1,3]MI. López García; [1,3]J. Solé Puig
[1] CAS Benito Menni. CASM. Sant Boi LLobregat (Barcelona)
[2] Benito Menni CASM. Granollers (Barcelona)
[3] Unitat Patología Dual. Benito Menni CASM. Sant Boi Llobregat (Barcelona)

Educational Objectives
Estudio observacional y descriptivo del perfil de N= 18 pacientes que están en tratamiento en un centro de tratamiento de adicciones, y que presentan déficits cognitivos y funcionales de cierta gravedad (detectados a nivel clínico) que dificultan el proceso terapéutico de deshabituación.
Purpose
Hacer visible la realidad (cada vez mayor) de los centros de tratamientos de adicciones y las dificultades de tratamiento de estos pacientes.
Methods
Se recogen datos de N=18 pacientes, que están en tratamiento en un centro especializado de drogodependencias (CAS), adscrito a un Hospital Psiquiátrico. Se realiza el registro de los pacientes en los que se detecta, a nivel clínico, déficits cognitivos y funcionales graves, durante el año 2015.
Se solicita estudio neurológico/neuropsicológico de estos pacientes para poder orientar el tratamiento adecuado de estos pacientes que sólo siguen tratamiento en este centro, con intención de establecer un programa integral.
Results
De los 18 pacientes evaluados, el 89% presentan alteraciones de neuroimagen y de evaluación cognitiva. Lo sorprendente de estos resultados obtenidos, es que sólo en el 5% se considera que los pacientes deben seguir tratamiento rehabilitador cognitivo y el resto de pacientes se mantendrán estables si consiguen mantener la abstinencia prolongada de sustancias de abuso.
Conclusions
El consumo crónico de sustancias de abuso y los déficits cognitivos y funcionales asociados, no deberían ser un obstáculo para la valoración neurológica y rehabilitación de los pacientes afectados. El deterioro del paciente dificulta enormemente seguir las terapias específicas para recuperarse de la adicción. Habría que empezar a plantearse tratamientos integrales de rehabilitación cognitiva/neurológica y del trastorno por consumo de sustancias.

Reference

Fernández-Serrano MJ, Pérez-García M, Verdejo-García A. What are the specific vs. generalized effects of drugs of abuse on neuropsychological performance? Neurosci Biobehav Rev 2011; 35: 377-406.

Revista de Patología Dual

MORBIDITY RISK FOR PSYCHIATRIC DISORDERS IN FIRST DEGREE RELATIVES OF PATIENTS WITH ALCOHOL DEPENDENCE SYNDROME: AN INDIAN STUDY

Arun Kandasamy[1], Mrunal Bandawar[1], Vivek Benegal[1]
Centre for Addiction Medicine, National Institute of Mental Health And NeuroSciences, Bengaluru, India -560029

Educational Objectives: At the conclusion of this poster, the viewers should be able to recognize the need for systematic assessment of family history of psychiatric and substance use disorders in patients presenting with alcohol dependence syndrome (ADS).
Purpose: To evaluate the Morbidity risk of Psychiatric disorders in the first degree relatives of patients with alcohol dependence syndrome.
Methods: A total of 369 first degree relatives (85 children and 284 adults) of 35 men ADS were studied by the family history method using the Family Interview for Genetic Studies (FIGS). The morbidity risk was calculated separately for all the first degree relatives (father, mother, brother, sister) by using Weinberg's abridged method. Seconday analysis was done to look at the difference between first degree relatives of patients with early and late onset ADS.
Results: The overall morbidity risks of different psychiatric disorders in first degree relative were as follows: ADS in 14.5%, ADHD in 11%, Depression in 3. 8%, Affective and non-affective psychosis in 0.94% each, Anxiety disorders in 0.5%. Morbidity risk of developing ADHD in children of the EO group (50%) was higher than children of the LO group (15.5%). Morbidity risk for developing early onset alcohol dependence in ADHD children of subjects with alcohol dependence was 27.27%.
Conclusions: The morbidity risk for ADHD and other externalising spectrum disorders in children of all alcohol dependents was high especially with the early onset subjects. So it is imperative all the first degree relatives of ADS patients especially of patients who have an earlier age at onset of dependence should be assessed for ADS and ADHD. This would eventually result in early identification and intervention for vulnerable population. For resource poor setting like India, this will be useful in reducing the cost of treatment at a later stage.

Revista de Patología Dual

EXPECTATION OF FAMILY FRONT TO DRUG ADDICTS

M. Kolhs [1], T. Ascari[1], A. Olschowky[2]
[1]Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Brazil.
[2]Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brazil.

Introduction: The World Health Organization recognizes addiction as a disease, because has a modification in the normal person structure and functioning being therefore harmful. Drug addicts has no single cause, but it is the a result of a series of physical, emotional, psychological and social factors that act together, and sometimes some are more prevalent in a specific person, than others it reaches humans the three biological, psychological and Spiritual. Currently, it is recognized as serious social problem, as it affects all social classes in the world. Considering this fact, **the aim** of this experience report was to identify the family perspective about their Drug addicts member The study included eight family members of residents who are undergoing treatment in a therapeutic community in city Chapecó Santa Catarina state. **Method:** I was developed a study of quanlitative descriptive and exploratory approach. The data collection was through interviews with semi-structured questions with open and closed questions, which was administered during home visits families in the period March-May 2014 and to analyze the interviews it was used the Bardin,content of analyze The study went through all the proceedings of the Research and Ethics Committee and all the participants agreed and signed TLCE. **Results:** After careful of exploratory reading of interview transcripts, we sought to divergent and convergent issues in the statements of participants, in the compromising analysis, three categories were found: family history, relationships with Drug addicts and expectations, which revealed the family perspective about the Drug addicts, it was found that families are not prepared for the return of dependents by a number of factors, and the family did not believe in the " healing" of dependents. **It was concluded** that the success of treatment for people that suffer from substance abuse highly connected to family participation in treatment dependent**.**

Revista de Patología Dual

EL PERFIL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y EL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

M. Kolhs [1], T. Ascari[1], R. Lovison[1], R. Nogueira[1] S. Picolli[1], T. Vendrusculo[1], A, Olschowky[2]
[1]Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Brazil.
[2]Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brazil.

Introducción: El acceso de la universidad, a pesar de traer sentimientos positivos y alcanzar un objetivo previsto por los estudiantes de la escuela secundaria, puede convertirse en un período crítico de la mayor vulnerabilidad a la aparición y mantenimiento de alcohol y otras drogas. **Objetivo:** Evaluar el perfil de los estudiantes del curso de enfermería de una Universidad del Oeste de Santa Catarina, en el uso de sustancias psicoactivas. **Metodología:** estudio transversal se utilizó el cuestionario adaptado del cuestionario de alcohol, tabaco y sustancias de detección de Participación de la prueba y la Primera Encuesta Nacional sobre el Uso de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas entre la Universidad. Como se utilizó una herramienta para el cuestionario cuentan con los formularios de Google. El análisis de datos fue dada por SPSS. El público estaba estudiantes de más de 18 años de edad y estar inscrito. **Resultados:** 136 estudiantes fueron encuestados, la mayor parte de los cuales el 90% son mujeres; 90% tienen entre 18-27 años. En cuanto al uso de sustancias psicoactivas 0,7% lo ha hecho uso de crack; 1,5% anabólicos; 3% de la cocaína; 4,4% éxtasis; 6,6% alucinógenos; 24,3% de la marihuana; 25.9% ansiolíticos; 50% tabaco y el 98,5% de alcohol, y de éstos el 82% tuvieron su primera copa entre 9-17 años de edad. Uso como crack, cocaína, marihuana y alucinógenos prevalece entre los estudiantes menores de 26 años. La motivación para el consumo de alcohol también es variada, respondieron uso de celebración, para aliviar la tristeza, cansancio, por hábito o seguir a la mayoría. La preferencia por el consumo de alcohol es social, es decir, con el grupo, lo que indica que es un fármaco del equipo, que se ha convertido en un artefacto para la socialización, para romper las barreras de comunicación, para fomentar las relaciones, las fiestas y reuniones. Los tipos de bebidas también son variados y pueden ser destiladas, fermentadas los dos. **Consideraciones finales:** Este estudio y sus resultados muestran la universidad investigó, situaciones que requieran la interferencia, la vigilancia y, sobre todo, la educación / prevención y el abuso o la adicción al consumo de sustancias.

Revista de Patología Dual

STUDY OF PERSONALITY AND COMSUMPTION OF ALCOHOL AND OTHER DRUGS IN AN INPATIENT SAMPLE

M Vidal Millares[1], M Lado Codesido[2], MC García Mahía[2]
[1]Hospital Virxe da Xunqueira, A Coruña, Spain.
[2]Hospital Clínico Universitario de A Coruña, A Coruña, Spain

Purpose:
Previous studies show that dual pathology is associated with worse prognosis of mental illness. Our purpose is to analyze not only the type of substances of abuse in psychiatric patients, but also the personality traits of consumers and non-consumer patients.

Methods
The study included 121 patients admitted to treatment in an Acute Hospitalization Unit in Santiago de Compostela during a period of 2 years. Patients included in the sample were interviewed with the Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders (SCID-II). Other clinical and demographic data were obtained from clinical records.

Results:
71,8% were men and 35,1% women. Mean age 46.05 years (DT 15.92). Alcohol is the most common substance of abuse, being consumed by 41% of the sample, followed by cannabis (14.3%). The alcohol is consumed more frequently in mean ages of the life (35-45 years), contrary cannabinoids are consumed more often at younger ages (15-35 years). There are differences related to age in consumption of alcohol, cannabinoids and cocaine with statistical significance ($p<0.05$). The personality traits that show statistically significant differences between consumers and non-consumers are passive-aggressive (p =. 005), schizoid (p =. 004), borderline (p =. 004), histrionic (p =. 002) narcissist (p =. 000) and antisocial(p =. 000) being more frequent in consumers. Other clinical and sociodemographic variables are analysed.

Conclusions:
Patients with alcohol or other drugs consumption present higher prevalence of cluster B traits than non-consumers in the sample studied. It is important to achieve a screening of substance consumption disorders and personality disorders in psychiatric inpatients due to high prevalence and clinical implications in order to treat both disorders during hospitalization and to plan the hospital discharge treatment.

Educational objectives:
Patients could be treated of alcohol or drugs consumption in order to their personality traits, with the objective of giving them a proper care and treatment, achieving better prognosis.

Revista de Patología Dual

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO AL AÑO TRAS EL ALTA DE UN PROGRAMA RESIDENCIAL DE TRASTORNOS ADICTIVOS

Arias Horcajadas, F[1]., Fernández Menéndez, M[1]., Jerónimo Miguel, G[1]., López Martín, M. A[1]Sanabria Blanco, R[1]
[1] Centro Terapéutico Valle del Tiétar

Resumen:
Existe bastante evidencia científica sobre la eficacia de los programas residenciales para los trastornos adictivos (Informe Mundial sobre las drogas, 2015). La evaluación de estos en Estados Unidos ya reveló la reducción en el porcentaje de recaídas (G. DeLeón, H.K. Wexler y N. Jainchill, 1982).
El objetivo es la valoración de la evolución del consumo tras el alta de un programa residencial para trastornos adictivos al año de evolución.
Metodología:
El Centro Terapéutico Valle del Tiétar es un centro privado residencial con un programa de tratamiento intensivo de ingreso durante tres meses. Las principales conductas adictivas son la dependencia de alcohol y cocaína. Tras el alta se recomienda el seguimiento de forma ambulatoria con terapia semanal.
Se comparó la evolución en el consumo entre aquellos pacientes que siguieron el tratamiento ambulatorio frente a los que no.
Los pacientes que perdieron el contacto con el centro fueron localizados telefónicamente y se recogió información sobre su consumo a través del paciente y sus familiares.
Resultados:
La muestra consiste en 104 pacientes con edades comprendidas entre los 16 y los 80 años.
De estos, 63 pacientes siguieron tratamiento ambulatorio en el centro, mientras que el resto perdió el contacto con el centro.
De los que siguieron en tratamiento solo 7 recayeron, mientras que en el otro grupo recayeron el 34% de los pacientes, observando por tanto que las diferencias fueron significativas, y existiendo una concordancia entre el seguimiento y la abstinencia, tal como indica el estadístico Ji cuadrado, con un valor de .0.
Conclusiones:
Es importante el seguimiento posterior tras el alta pues disminuye el riesgo de recaídas.

Referencia bibliográfica
- De Leon G., Wexler HK., Jainchill N: The Theapeutic community: success and improvement rates 5 years after treatment. *Int J Addict* 17 (4):703-742, 1982
- Informe Mundial sobre las drogas, 2015

Revista de Patología Dual

DISTRES PSICOLÓGICO EN PATOLOGIA DUAL: ANALISIS DE LA MODALIDAD DE INTERVENCIÓN Y RELACIÓN CON LA SEVERIDAD DE LA DEPENDENCIA

Juan José Mancheño Barba[1], Maria Luisa Gutiérrez Lopez [1], Irene Rodríguez Martín[2], Francisco Márquez Ligero[3], Sara Domínguez Salas[4], Carmen Díaz Batanero[4]
[1] Unidad de Salud Mental Comunitaria de Huelva, Huelva, España
[2] Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva, Huelva, España
[3] Unidad de Salud Mental Comunitaria de Valverde del Camino, Huelva, España
[4] Universidad de Huelva, Huelva, España

Objetivos educativos: Conocer el perfil psicológico y la relación con la severidad de la dependencia de los pacientes que acuden a los distintos servicios de atención.
Propósito: Analizar si existen diferencias en sintomatología psicológica en función de la modalidad de intervención y el papel que tiene la severidad de la dependencia.
Método: Se recogieron datos en 141 pacientes seleccionados del Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva y de las Unidades de Salud Mental Comunitaria de Huelva. Se incluyeron pacientes con patología dual diagnosticados con trastorno mental grave. Se administró el Inventario Breve de 18 Síntomas (BSI-18) y la Substance Dependence Severity Scale (SDSS). Se analizan las diferencias entre las puntuaciones de cada escala del BIS-18 según la modalidad de intervención y el perfil de consumo. Se analizan también la relación con la severidad de la dependencia según criterios DSM-V con la SDSS.
Resultados: No se encuentran diferencias significativas en las puntuaciones de las escalas del BSI-18 ni en la severidad de la dependencia según la modalidad de intervención. No obstante, los pacientes que consumen alcohol o heroína obtienen puntuaciones mayores en somatización y ansiedad y los pacientes que reciben tratamiento por más de una sustancia tienen puntuaciones significativamente mayores en depresión y ansiedad. Se encuentra relación entre la severidad de la dependencia al cannabis y las escalas de ansiedad (r=.408) y depresión (r=.503)
Conclusiones:

- Los pacientes de los distintos grupos de intervención tienen síntomas psicológicos similares.
- La sustancia principal de consumo, así como la severidad de la dependencia está relacionada con la sintomatología.

Nota: Este trabajo de investigación ha sido financiado con el proyecto PI-0287-2014 de la Convocatoria de Ayudas de la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud

Revista de Patología Dual

DISCPACIDAD EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

Juan José Mancheño Barba[1], Mª Luisa Gutiérrez López [1], Jesús Villahoz González[2], Alfonso Gómez Rebollo[1], Sara Domínguez Salas[3], Fermín Fernández Calderón[3]
[1] Unidad de Salud Mental Comunitaria, Huelva, España
[2] Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva, Huelva, España
[3] Universidad de Huelva

Objetivos educativos: Mostrar qué relación hay entre los trastornos de personalidad y la severidad de la dependencia con la discapacidad.
Propósito: Relacionar las dimensiones del WHODAS con las puntuaciones dimensionales de los trastornos de personalidad del PID-5, y con la severidad de la dependencia.
Método: Se administró la versión española de la WHODAS para evaluar la discapacidad, la SDSS para evaluar la severidad de la dependencia y el PID-5 para obtener las puntuaciones dimensionales de los trastornos personalidad. La muestra está compuesta por 141 pacientes atendidos en el Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva o/y en las Unidades de Salud Mental Comunitaria de Huelva. Los criterios de inclusión del estudio fueron pacientes con patología dual.
Resultados: Las puntuaciones dimensionales para los trastornos antisocial, evitativo, límite, esquizotípico y obsesivo-compulsivo se relacionan con una mayor discapacidad en todas las dimensiones del WHODAS, mostrando que puntuaciones más altas en estos trastornos se relacionan con una mayor discapacidad. La severidad de la dependencia de alcohol se relaciona con una mayor discapacidad en las dimensiones de comunicación y con la de cuidado personal. La severidad de la dependencia a cannabis se relaciona con un mayor deterioro en el área de comunicación y actividades de la vida diaria.
Conclusiones:

- Tanto la presencia de trastornos de personalidad como la severidad de la dependencia se relaciona con una mayor discapacidad en las dimensiones de la WHODAS.
- En esta muestra de pacientes, los trastornos de personalidad tienen un mayor impacto que la severidad de la dependencia.
- Nota: Este trabajo de investigación ha sido financiado con el proyecto PI-0287-2014 de la convocatoria de ayuda de la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud.

Revista de Patología Dual

SECURITY MEASURES FOR INTERNMENT IN A PSYCHIATRIC CENTER AND SUBSTANCE ABUSE

T. Méndez Magaña [1], A. Trujillo Moreno [1], E. Dutihl Férnandez[1], A. Herrero [2]
[1] Hospital Virgen del Puerto, Plasencia, Cáceres, Spain
[2] Centro Sociosanitario Plasencia, Cáceres, Spain

Objetivo Educativo: Describir la prevalencia de trastorno por consumo de sustancias en personas sometidas a medidas de seguridad de internamiento en el Centro Sociosanitario de Plasencia detallando la comorbilidad diagnóstica.
Objetivo: realizar un estudio que permita evidenciar la prevalencia de trastorno por consumo de sustancias en pacientes con medidas de seguridad de internamiento.
Método: Se realiza un estudio retrospectivo de revisión de las medidas de seguridad ejecutadas en el Centro Sociosanitario de Plasencia desde el 2003 al 2013 mediante una revisión de historias clínicas. Se recogen los datos sobre el diagnóstico principal y consumo de sustancias. Se revisan 64 medidas de seguridad ejecutadas durante esos diez años.
Resultados: A pesar de que este centro no se encuentra dentro de la red de asistencia a drogodependecias, se ha observado que de las 64 personas que cumplieron las medidas de seguridad en más del 50% se realizó el diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias. En cinco de los casos fue diagnóstico único, en seis casos asociado a trastornos afectivos, en diez a trastornos de personalidad y en once a trastornos psicóticos.
Conclusiones: Teniendo en cuenta los datos obtenidos, se concluye que el consumo de sustancias es un factor determinante en personas que cumplen medidas de seguridad, como diagnóstico único o asociado a otra patología psiquiátrica.

Revista de Patología Dual

25I-NBOME: A RECENT PSYCHEDELIC SUBSTANCE WITH DANGEROUS IMPLICATIONS

OW. Muquebil Ali Al Shaban Rodríguez[1], MM. Fernández Fernández[1], MA. Fernández Menéndez[2]
[1] Centro de Salud Mental de Luarca, Asturias, España
[2] Monash University, Australia

Objetivos educacionales: tras leer este poster, los participantes estarán familiarizados con la existencia de esta nueva sustancia, conocerán sus efectos, vías de administración, presentación y potenciales riesgos de su consumo.
Propósito: dotar de herramientas a los profesionales sanitarios para intervenir sobre el uso de las nuevas sustancias (Research Chemicals) disponibles en el mercado.
Métodos: descripción de la sustancia y revisión de casos clínicos publicados en las principales bases de datos de literatura científica (Pubmed, EMBASE) y en webs relacionadas con el uso de sustancias (p.ej. Energy Control).
Resultados: esta sustancia, una feniletilamina sintetizada por primera vez en 2003 y cuyo uso recreativo comienza a identificarse en 2010, se ha visto implicada en hospitalizaciones y muertes por sobredosificación.
Conclusiones: resulta imprescindible para el personal sanitario (y muy especialmente para médicos de Urgencias y Atención primaria) estar actualizados en el conocimiento de estas nuevas drogas, para poder intervenir de forma precoz ante los problemas (aún no bien conocidos) derivados de su uso.

Referencias:

H. Dolengevich Segal et al. Nuevas drogas psicoactivas. Ed. Entheos. Madrid, 2015. Esp. pp. 117-23.

Revista de Patología Dual

VALORACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCION DE SUICIDIOS EN PERSONAS CON PATOLOGÍA DUAL DE UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA DEL SUR DE ESPAÑA (AREA RURAL)

S. L. Romero Guillena [1], B. O. Plasencia García de Diego [2], E. Serrano Guerrero [1], E. de Ingunza Barreiro [1], M. García Salguero [1], V. Asensio Cabrera [1]
[1] Unidad de Salud Mental Comunitaria, U.G.C. Virgen Macarena, Sevilla
[2] Hospital de la Merced, Osuna, Sevilla

Objetivos: Valorar la implantación de un programa de prevención de suicidio y de conductas suicidas en personas que presentan patología dual (diagnostico actual de un trastorno mental y de un trastorno por consumo de sustancias).
Métodos: Analizamos los datos del año 2015, donde se incluyeron un total de 10 pacientes que cumplían criterios de patología dual (criterios DSM-5). La inclusión en el programa, viene determinada por la existencia de riesgo de suicidio (evaluado mediante entrevista clínica por facultativo).
Como medida para valorar la eficacia del programa comparamos el número de intentos suicidas, gestos suicidas, ideación autolitica persistente e ingresos hospitalarios el año previo a la incorporación del paciente en el programa, con el año posterior. Así mismo, se preguntó tanto a los pacientes como a sus familiares la satisfacción con el programa.
Resultados: Se incluyeron un total de 10 pacientes, la distribución según género fueron 7 hombres y 3 mujeres, la edad media fue 31,2 años.
En relación al diagnostico: Episodio depresivo mayor + trastorno por consumo de alcohol (3 casos), distímia + Trastorno por consumo de alcohol (2 casos), trastorno limite de personalidad + consumo de cocaína + consumo de alcohol (3 casos), trastorno bipolar + Trastorno por consumo de cocaína (1 caso), esquizofrenia + Consumo de alcohol (1 caso)
Los pacientes incluidos en el programa presentaron:
- Una reducción del 60% en las tasas de intentos de suicidio.
- Una disminución del 40% de los ingresos en la unidad de hospitalización, por presentar ideación autolitica o haber realizado un intento de suicida.
El 80% de los pacientes y el 80% de los familiares valoran de forma muy satisfactoria el haber sido incluidos en este programa.
Conclusiones: El desarrollo del programa y actuaciones dirigidas a la prevención de riesgo suicida en persona con trastorno límite de personalidad, demuestran un gran potencial para reducir las tasas de suicidios y de intentos de suicidios.
Debemos continuar desarrollando estos programas en el marco de estrategias de actuaciones multidisciplinares

Referencia Bibliográfica

Abroms M, Sher L. Dual Disorders and Suicide. Journal of Dual Diagnosis. 2016 Apr 2;12(2):148–9.

Revista de Patología Dual

PREVALENCIAS DE TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS SEGÚN CRITERIOS DSM-IV Y DSM-5 EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL

Juan Ramírez López [1], Guadalupe de la Villa Márquez[1], Luis Javier Fernández García [2], Elena Delgado Rico[3], Bella María González Ponce[4], Oscar M. Lozano Rojas[4]

[1] Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva, Huelva, España

[2] Unidad de Salud Mental Comunitaria de Huelva

[3] Fundación Andaluza Beturia para la Investigación en Salud, Huelva, España

[4] Universidad de Huelva, Huelva, España

Objetivos educativos: Dotar de una visión sobre el diagnóstico de trastornos por consumo de sustancias según el sistema de clasificación DSM-IV o DSM-5.

Propósito: Comparar las prevalencias, del trastorno por consumo de sustancias según se apliquen los criterios del DSM-IV o del DSM-5 en pacientes con patología dual.

Método: Se administró la versión española de la SDSS (Vélez-Moreno et al., 2015) para alcohol, cocaína y cannabis. La muestra está compuesta por 81 pacientes con patología dual atendidos en el Servicio Provincial de Drogodependencias o/y en las Unidades de Salud Mental de Huelva. Se ha calculado el alfa de Cronbach de la SDSS para los ítems en su versión del DSM-5. Se ha realizado tablas de contingencia para conocer la distribución según el diagnóstico del DSM-IV o del DSM-5.

Resultados: El coeficiente alfa de Cronbach .773 para la escala de alcohol, .863 para cocaína y α=.891 para cannabis. Las prevalencias de dependencia según DSM-IV fue del 29.7% para alcohol, 37.5% de cocaína y 31.1% para cannabis. Sólo un paciente mostró criterios de abuso a cocaína. Según criterios DSM-5, la clasificación según severidad leve, moderada o grave de dependencia a alcohol fueron 12.5%, 10.9% y 18.8% respectivamente. Para el trastorno por consumo de cocaína, 25% presentaba trastorno leve, 8.3% moderado y 29.9% grave. Para consumidores de cannabis, 28.9% presentaba un trastorno leve, 11.1% moderado y 20% grave. El criterio diagnóstico de craving ha estado presente en 26.6% de la muestra de alcohol, 58.4% de los pacientes de cocaína, y 46.6% de los pacientes de cannabis.

Conclusiones:

- La SDSS según criterios DSM-5 muestra una adecuada consistencia interna.
- Las prevalencias son mayores cuando se diagnostica según criterios DSM-5. El incremento se produce entre aquellos que son clasificados con trastorno leve.
- La inclusión del criterio de craving tiene impacto sobre el diagnóstico de severidad.

Nota: Este trabajo de investigación ha sido financiado con el proyecto PI-0287-2014 de la Convocatoria de Ayudas de la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud

Literature Reference

Vélez-Moreno, A., González-Saiz, F., Rojas, A. J., Torrico, E., Fernández-Calderón, F., Ramírez-López, J., & Lozano, O. M. (2015). Reliability and validity of the Spanish version of the Substance Dependence Severity Scale. *European Addiction Research*, *21*, 39-46. doi:10.1159/000365282

Revista de Patología Dual

ESTUDIO DE FIABILIDAD DE LA VERSIÓN REDUCIDA DEL INVENTARIO DE PERSONALIDAD PARA EL DSM- 5 (PID-5) EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL

Juan Ramírez López [1], Manuel Fernández Molina [1], Juan José Mancheño Barba[2], Elena Delgado Rico[3], Carmen Díaz Batanero[4], Oscar M. Lozano Rojas[4]

[1] Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva, Huelva, España
[2] Unidad de Salud Mental Comunitaria de Huelva
[3] Fundación Andaluza Beturia para la Investigación en Salud
[4] Universidad de Huelva, Huelva, España

Objetivos educativos: El participante obtendrá un mayor juicio crítico para la selección de instrumentos de evaluación para valorar las facetas y dimensiones de personalidad de acuerdo al DSM-5.

Propósito: El propósito del trabajo es analizar la consistencia interna del Inventario de Personalidad para el DSM-5 en una muestra de pacientes con patología dual.

Método: La versión reducida del PID-5 (Maples et al., 2015) con 100 ítems fue administrada a 141 pacientes seleccionados del Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva y de la Unidad de Salud Mental de Huelva. Los criterios de inclusión del estudio fueron pacientes con patología dual, diagnósticos con trastorno mental grave. Se calculan los valores de alfa de Cronbach de cada una de las facetas y dominios. Se analizan también las diferencias según la droga principal de consumo.

Resultados: Se observan valores de alfa entre .610 y .919 para las facetas excepto en creencias y experiencias extrañas e irresponsabilidad con valores de .573 y .578 respectivamente. Los dominios obtienen valores alfa entre .810 y .864. Los pacientes con consumo principal de alcohol muestran puntuaciones significativamente mayores en las puntuaciones de desapego. En cuanto a las facetas, se encuentran diferencias significativas en ansiedad, labilidad emocional, anhedonia, depresión, evitación de la intimidad y retirada según la droga principal de consumo, siendo en líneas generales los consumidores de alcohol los pacientes con mayores puntuaciones.

Conclusiones:

- La versión reducida del PID-5 muestra valores adecuados de consistencia interna.
- Los datos requieren un estudio en mayor profundidad del funcionamiento de las escalas de creencias extrañas e irresponsabilidad
- Los pacientes consumidores de alcohol muestran puntuaciones más elevadas en distintas facetas, indicando un mayor deterioro.
- El uso de la versión reducida del PID-5 parece una buena alternativa a la versión extendida en el ámbito clínico.

Nota: Este trabajo de investigación ha sido financiado con el proyecto PI-0287-2014 de la Convocatoria de Ayudas de la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud

Literature Reference

Maples, J. L., Carter, N. T., Few, L. R., Crego, C., Gore, W. L., Samuel, D. B., ... & Krueger, R. F. (2015). Testing whether the DSM-5 personality disorder trait model can be measured with a reduced set of items: An item response theory investigation of the Personality Inventory for DSM-5. *Psychological assessment,* 27(4), 1195.

Revista de Patología Dual

FAMILY DUAL DISORDER

L. Rubio[1], I. Abad[2], F. Jacobo[1], D. Frías[1], L. Pérez[1], Carlos M. Rodríguez[3], C. Pedrero[3], A. Sánchez[3]
MIR Área V, Asturias, España MIR Área IV, Asturias, España FEA Área V, Asturias, España

Objetivo: Analizar el caso clínico de un paciente diagnosticado de Trastorno de la personalidad comprendido en el clúster A y el consumo de varios tóxicos de forma continuada y favorecida por el consumo y aceptación del mismo por parte de sus familiares y amigos.
Material y métodos: Se examina el caso de un paciente de 30 años que ha precisado varios ingresos en UHP así como múltiples asistencias a servicios de urgencias con diagnóstico de TP y consumo perjudicial de varios tóxicos. El consumo se ha realizado de forma continuada desde una edad muy temprana. El seguimiento ha sido nulo y la adherencia terapéutica ninguna a pesar de que cuando ha recibido tratamiento ha experimentado una mejoría clínica importante. En este caso encontramos un refuerzo hacia el paciente, en su negativa a la toma de medicación y seguimiento, en sus familiares, quienes le animan e invitan al abandono de cualquier tipo de intervención en este sentido. Esto se debe principalmente al consumo habitual en otros miembros de la familia y entorno del mismo quienes normalizan estas conductas y no las consideran patológicas. En este momento y ante la evolución que está teniendo el caso nos planteamos el distanciamiento de su núcleo familiar con objetivo terapéutico.
Resultados: La intervención en los factores socio-familiares se utiliza como herramienta terapéutica.
Conclusiones: En los pacientes que presentan patología dual es especialmente necesario valorar factores ambientales y familiares que obstaculicen la adherencia terapéutica y el abandono del consumo de tóxicos. El hecho de poder contar con distintos dispositivos en los que se pueda trabajar en este sentido mejora la evolución de nuestros pacientes.

Revista de Patología Dual

DOES BECOMING A FATHER INCREASE THE RISK OF RELAPSE IN SUBSTANCES ADDICT PATIENTS?
(¿SER PADRE AUMENTA EL RIESGO DE RECAIDA EN PACIENTES CON CONSUMO DE SUSTANCIAS?)

Yenny Saad
Sociedad Médica Universal, Uruguay

El objetivo de este proyecto es estudiar el posible riesgo de recaída en pacientes con consumo problemático de sustancias, cuyas parejas están en período de embarazo, nacimiento del hijo o hija y puerperio.
El propósito es determinar si efectivamente es mayor el riesgo de recaída en este tipo de pacientes, preparar a las organizaciones prestadoras de servicios sanitarios para esta eventualidad demográfica y establecer la posible existencia de comorbilidad con trastornos depresivos y de ansiedad en las internaciones.
El método de trabajo consta de los siguientes pasos:
1- Inclusión, como posible universo de estudio, de todos los varones mayores de 17 años cuyas parejas se encuentren en período de gestación, nacimiento de hijo/a y puerperio y que se hayan atendido o se atiendan en la Policlínica de Uso Problemático de Sustancias (PUPS)
2- Realización de un cuestionario estructurado con dos miembros del equipo de la PUPS, entrevista con la Psiquiatra siguiendo pautas del DSM IV- TR, entrevista con psicólogos aplicando test de familia retrospectiva y prospectiva.
3- Análisis de resultados mediante un proceso de ponderación factorial conocido como *modelo de dependencia.*

Cronograma del Proyecto:
1- Citación de usuarios, Julio – agosto de 2015.
2- Recolección de datos, agosto- diciembre de 2015.
3- Sistematización de datos y resultados, enero-febrero de 2016.
4- Procesamiento y análisis de los datos, marzo- mayo de 2016.
5- Redacción final, junio-julio de 2016

Resultados: Se comprobó el aumento de las recaídas en el consumo de sustancias en los pacientes.
Conclusiones: Es necesario incrementar los cuidados con la población masculina descrita al llegar la paternidad. Este conocimiento permite elaborar políticas sanitarias a nivel institucional e incluso nacional.

Bibliografía
Barker, Gary y Pawlak, Piotr (2011). Men, families, gender equality and care work,United nations, Departa- ment of Economic and Social Affairs.

Revista de Patología Dual

USO DE BUPRENORFINA/NALOXONA EN ESQUIZOFRENIA CON ALTO CONSUMO ABUSIVO DE COCAÍNA

E. Sacristán [1], D. Robles [2], C. Cunillera [1] , X. Tolaguera [1], R. Serrat [1], A. Calvet [1]
[1] IAS-CAS Garrotxa (Institut d'Assistència Sanitària – Centre Atenció Sociodrogoalcohol), Olot, Girona, Cataluña, España
[2] IAS-CSMA (Institut d'Assistència Sanitària – Centre de Salut Mental Adults), Olot, Girona, Cataluña, España

Presentar paciente con trastorno mental grave y alto consumo abusivo de cocaína.
Paciente de 35 años Esquizofrenia en tratamiento con Paliperidona IM, Risperidona 12 mg/día. Consumo abusivo cocaína (>3 grs/día calculo aproximado por gastos acumulados). Dada imposibilidad de control en el consumo, inclusive con múltiples ingresos en Patología Dual, y fuertes recaídas, de consumo al regreso a su hogar. Dada la imposibilidad del control del consumo e impulsividad manifiesta bajo la sospecha de contaminación opiácea para lograr un consumo por parte del paciente se realiza control de orina, obteniendo positividad opiáceo. Se instaura tratamiento progresivo con Buprenorfina/Naloxona bajo sospecha de que dada la patología del paciente se estuviera mezclando cocaína con opiáceos. Más allá de ciertos efectos adversos esperables (estreñimiento, sintomatología vasovagal), con el ajuste de dosis entre 12-16 mg/día , mantienen una abstinencia confirmada por analíticas en orina de >1 año de evolución.
La Buprenorfina/Naloxona podría controlar los impulsos adictivos vía la propiomelano cortina El uso prácticamente compasivo se hizo necesario dado la gravedad del paciente Buprenorfina/Naloxona podría ser una estrategia

Bibliografía

Psicofarmacología Esencial de Stahl, Stephen M. Stahl, Aula Médica 2013.

Revista de Patología Dual

INHALANT-INDUCED ORGANIC BRAIN SYNDROME

Sánchez Pernas, L.*; González Soria, C.*; Al Chaal Marcos, L*.; Valriberas Herrero, I*; De la Mata Hidalgo,
R.*; De Alarcón Gómez, R*; De la Iglesia Larrad, J*; Casado Espada, N*; Alonso León, L*.; Álvarez, A.*
*Complejo Asistencial Universitario Salamanca. Ibsal. Salamanca. Spain.

Educational Objectives: Observation of the effects of inhalants in the human brain.
Purpose: Appearance of neurological focus in a patient with significant consumption of toxic substances since adolescence, with a pattern of alcohol abuse and dependence on solvents over the last years.
Methods: The patient is a 27-year-old man, diagnosed with HIV, HCV and narcissistic personality disorder, with a history of consumption of toxic substances (stimulants, hallucinogens, alcohol, cocaine, heroin, solvents…) since his adolescence. Over the last years, a pattern of alcohol abuse and dependence of solvents has been established. He was admitted into the Dual Pathology Unit of Salamanca for detoxification. In the months prior to his admission he presented involuntary movements of the head, torso and upper limbs, which increased progressively and compromised the autonomy of the patient. A complete analysis was performed with serology, electrocardiography, Doppler ultrasound of the liver, thoracic X-ray, gastroscopy and brain MRI.
Results: The supplementary test showed cerebral atrophy with an enlarged subarachnoid space, which led the team to deduce that the lesions in the central nervous system and probably also in the peripheral nervous system may justify the motor symptoms, which may be permanent. Also, the psychological study revealed the existence of organic brain deterioration with significant cognitive deficit.
Conclusions: The patient was diagnosed of dependence on inhalants, alcohol abuse, narcissistic personality disorder and inhalant-induced organic brain syndrome. Treatment on discharge: Clonazepam 0.5 mg (1-1-1). The patient is referred again to the Drug Addiction Treatment Centre. Ambulatory check-ups are scheduled with the Service of Internal Medicine and the Service of Neurology.

References:
Kaplan & Sadock:. Synopsis of Psychiatry 11 ed. 2015.
BALSTER, R.L. Neural basis of inhalant abuse. Drug and Alcohol Dependence 51, 207-214, 1998.

Revista de Patología Dual

TOXICOS EN PRISIÓN

Javier Valdés Valdazo[1], Miguel Ángel Heredero Sanz[1], Francisco Luis Rodríguez Fernández[1], Javier Min Kim[1], Antonio Serrano García[1], Carmen Manso Bazús[1], Carlos Llanes Álvarez[2]
1 Complejo Asistencial Universitario León
2 Complejo Asistencial Universitario Zamora

Introducción: es comúnmente sabido que en las cárceles se consume todo tipo de tóxicos además de ser enorme el consumo de benzodiacepinas.
Objetivos: actualmente el patrón de consumo de tóxicos está cambiando, el objetivo del siguiente estudio es averiguar cuáles son los tóxicos más consumidos en las cárceles así como intentar esclarecer el porcentaje de pacientes demandantes de benzodiacepinas.
Metodología: estudio observacional y retrospectivo donde se recoge la historia de consumo de tóxicos en un centro penitenciario español; así como si el objetivo de la consulta tendría entre otras cosas la obtención de benzodiacepinas.
Resultados: el mayor porcentaje se encuentra en la franja de los politóxicos (siendo el más frecuente el cannabis) y existe un porcentaje no despreciable de no consumidor de tóxicos. En cuanto a la demanda de benzodiacepinas hasta 50/69 corresponde a los pacientes cuyo objetivo era la obtención de ansiolíticos.

Revista de Patología Dual

REMISIÓN DE SÍNTOMAS CLÍNICOS EN PACIENTES CON Y SIN PATOLOGÍA DUAL TRATADOS EN COMUNIDAD TERAPÉUTICA

E. Vergara-Moragues [1], F. González-Saiz[2]
[1]. Universidad Internacional de la Rioja, Logroño, España
[2]. Unidad de Salud Mental de la Comunidad de Villamartín, Hospital de Jerez (Cádiz), Servicio Andaluz de Salud, España

Objetivos Educacionales: Este estudio muestra la necesidad de realizar un abordaje terapéutico específico para la población con patología dual (PD) dentro de las comunidad terapéutica (CT) para personas con trastornos con consumo de sustancias (TCS).

Propósitos: Este trabajo tiene como objetivo explorar a lo largo del tiempo de tratamiento la remisión de síntomas clínicos (craving, ansiedad, depresión, calidad de vida y estado general de salud) en una muestra de pacientes con TCS con y sin PD tratados en CT.

Metodología: El diseño de este estudio es observacional, longitudinal y prospectivo. La muestra estuvo compuesta de 143 pacientes dependientes de cocaína con o sin otros TCS ingresados en las CTs públicas de Andalucía. Se evaluaron a los pacientes en dos momentos diferentes a) entrevista basal: entre los días 15-20 después del ingreso en CT y b) entrevista de seguimiento: entre los días 85-100 del ingreso Para la evaluación de los pacientes se utilizó la *Psychiatric Research Interview for Substance and Mental Diseases* (PRISM); la *Cocaine Craving Scale (*CCS); la *State Trait Anxiety Inventory* (STAI-Estado); la ***Beck*** *Depression Inventory* (BDI) para los síntomas depresivos; el Test para la Evaluación de la Calidad de Vida en Adictos a Sustancias Psicoactivas (TECVASP) y Escala "Estado General de Salud" del *Opiate Treatment Index* (OTI-Estado). La prueba de Chi Cuadrado ($\chi 2$) nos permitió comparar las puntuaciones de las escalas de evaluación en la *entrevista basal* y en la *entrevista de seguimiento* en pacientes con y sin PD.

Resultados: En el grupo de pacientes que sólo presenta TCS, se observa una reducción de las puntuaciones medias de las escalas de craving (CCS) ($p<0.05$) y de depresión (BDI) ($p<0.05$) . Por el contrario, en el grupo que presenta PD, no se observan diferencias estadísticamente significativas para estas mismas variables entre ambos momentos de la evaluación ($p>0.05$). Por otro lado, tanto entre los pacientes que sólo presentan TCS como entre los que presentan PD se observan incrementos en las puntuaciones en la escala de calidad de vida (mejoría) y reducciones en la severidad de los síntomas físicos (TECVASP), siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($p<0.01$). Finalmente, en la escala de ansiedad (STAI-E) no se observa diferencias significativas entre las puntuaciones en ninguno de los grupos ($p>0.05$).

Conclusiones: Las comunidades terapéuticas se configuran como un recurso clave en el entorno asistencial de las drogodependencias. Sin embargo, los datos mostrados en este estudio muestran que los pacientes que presentan PD no obtienen remisión de alguno síntomas clínicos fundamentales en el proceso de rehabilitación. Por ello, es necesario adaptar las intervenciones a las necesidades de este grupo de pacientes.

Revista de Patología Dual

TRATAMIENTO AMBULATORIO INTENSIVO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD Y TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (INTENSIVE AMBULATORY TREATMENT IN PATIENTS WITH DIAGNOSIS OF BORDERLINE PERSONALITY DISORDER AND SUBSTANCE USE DISORDER)

I. Vicente [1]; M. García [1]; C. Rubio [1]; P. Sánchez [2]; I. Vicente [1]; M. de Matteis [1]
[1] Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain
[2] Hospital Universitario La Paz, Madrid, Spain

Objetivos: La literatura existente sustenta ampliamente la eficacia de la Terapia Dialéctico Conductual (Dialectical Behavior Therapy – DBT) en grupos de pacientes con diagnóstico de TLP; sin embargo, los resultados en grupos de pacientes con TLP y TUS son más controvertidos. A lo largo de 14 meses hemos aplicado un programa ambulatorio intensivo, consistente en tratamiento individual y tratamiento grupal basado en DBT a pacientes diagnosticados de TLP, varios de los cuáles presentaban además TUS (principalmente alcohol y cannabis) y hemos tratado de valorar los efectos en términos de reducción de actos parasuicidas, comportamientos impulsivos y consumo de sustancias.
Métodos: Se han incluido 19 pacientes al tratamiento grupal; durante el mismo dichos pacientes estaban siendo atendidos ambulatoriamente por un psiquiatra y un psicólogo clínico con frecuencia estructurada de tal forma que se mantuviesen 3 consultas individuales al mes entre ambos profesionales. El formato del grupo ha seguido la estructuración modular propia de la DBT; repartiéndose en 4 módulos de trabajo (HH. básicas de conciencia; HH. efectividad interpersonal; HH. regulación de las emociones y HH. tolerancia al malestar) y se ha llevado a cabo con frecuencia semanal.
Resultados: Hasta el momento, los datos obtenidos mediante entrevistas semiestructuradas, así como la información vertida en el grupo, nos permiten observar que a medida que los pacientes van adquiriendo herramientas específicas de regulación emocional y son capaces de ponerlas en práctica con efectividad, expresan mayor capacidad de tolerancia al malestar así como disminución del empleo de otras estrategias disfuncionales tales como gestos autolesivos, conductas impulsivas y uso de sustancias.
Conclusiones: Los resultados obtenidos con este grupo de pacientes apoyan la evidencia a favor de la DBT como un tratamiento útil en pacientes con diagnóstico de TLP y TUS. Será necesario valorar el mantenimiento de los resultados a largo plazo, así como la efectividad en mayor número de pacientes.

Literature Reference

-Dialectical Behaviour Therapy of borderline patients with and without substance use problems. Implementation and long-therm effects. L. van der Bosch; R. Verheul; G. Schippers; W. van der Brink. Adicctive Behaviors 27 (2002) 911-923.
-Dialectical Behaviour Therapy for patients with borderline personality disorder and drug-dependence. M. Linehan; H. Schmidt; L. Dimeff; C. Craft; J. Kanter; K. Comtois. The American Journal on Addictions 8 (1999) 279-292.

Revista de Patología Dual

LISDEXAMFETAMINE IN PATIENTS WITH OBESITY AND BINGE EATING DISORDER (DSM-5)

C. Banzo-Arguis [1], MP. Felix-Alcántara[1], B. Rodriguez-Borlado[1], F. Mora-Minguez[1], S. Fernández-Rojo[1], J Quintero[1]
[1] Hospital Infanta Leonor, Madrid, España.

Introducción:
El tratamiento tradicional de los pacientes con obesidad (IMC >30), basado en la perspectiva exclusivamente médico-biológica, ha sido ampliamente superado por encuadres en los que se incluye la evaluación y tratamiento de la posible psicopatología asociada en estos casos.
Objetivo:
Valorar la utilidad clínica del diagnóstico y posible tratamiento del Trastorno de Atracón (TA) comórbido en los pacientes con obesidad, dentro del "Programa de Abordaje de los Aspectos Emocionales en los pacientes con Obesidad", del Hospital Infanta Leonor de Vallecas (Madrid).
Método:
El diseño es un estudio transversal con alcance descriptivo de una serie de casos.
Se incluyeron pacientes derivados desde el servicio de Endocrino y se tuvieron en cuenta como criterios de inclusión, que fueran mayores de 18 años, que tuvieran un IMC>30 y que no hubiera presencia de psicopatología que impidiera que firmaran el consentimiento informado. Se tuvieron en cuenta variables antropométricas, se realizaron cuestionarios sociodemográficos, una batería de instrumentos y una entrevista psiquiátrica en la que se utilizaron criterios DSM-5 para diagnosticar TA.
Resultados:
Se trata de una muestra de pacientes con obesidad resistente al tratamiento, ya que habían tenido varias tentativas previas de pérdida ponderal basado en dietas, sin éxito.
En los resultados de nuestro trabajo, encontramos la presencia importante de TA comórbido en nuestra muestra. Este hecho, tiene implicaciones tanto en la diferente presentación clínica de este "subtipo" de pacientes con obesidad, así como en el abordaje terapéutico a plantear.
Conclusiones:
Es necesario realizar un abordaje multidisciplinar en los pacientes con obesidad, más aún en aquellos casos que asocien sintomatología de tipo atracón. Asimismo, resulta importante la reciente inclusión del TA en el DSM-5 y la indicación de la Lisdexanfetamina para su tratamiento por la FDA, abriendo vías de nuevos abordajes terapéuticos.

Revista de Patología Dual

RELATIONSHIP BETWEEN EATING DISORDERS AND ALCOHOL-RELATED DISORDERS: A SYSTEMATIC REVIEW

Enrique Guerra Gomez[1], Belen Unzeta Conde[1], Irene Baños Martin[1], Pilar Vilariño Besteiro[1], Karen Eaton Iturbide[1], Cesar Perez Franco[1], Cristina Pages Rivero[2], Iraia Zabaleta Andreu[3], Andres Suarez Velazquez[4]
1 Santa Cristina Hospital
2 La Princesa Hospital
3 Fuenlabrada Hospital
4 Jose Germain Hospital

OBJETIVOS:
La comorbilidad TCA-Alcohol ha sido poco estudiada , las monografías mas relevantes en la materia, suelen aportan estudios referidos al uso de sustancias globalmente , todos coinciden que es mas frecuente en Bulimia y T. Atracon (Gadalla y col 2007)
Nuestro proposito es revisar y poner al dia las investigaciones acerca del tema en las categorías principales del DSM-5 : Anorexia Nerviosa ,Bulimia y T por Atracon
MATERIAL y METODOS :
Realizamos una búsqueda bibliográfica en los últimos 10 años tomando el Pub Med como fuente principal y la Revista Psiquiatria/Psicologia.com como fuente secundaria,los ítems de búsqueda fueron : A. Nervosa –alcohol disorders y B. Nervosa / Binge Disorders-alcohol . Al aparecer muchos datos referidos a los TCA globalmente; procesamos las busquedas en conjunto
RESULTADOS :
En Pub-Med aparecen 23 Articulos : 10 sobre TCA (global) ,11 sobre Bulimia y T.Atracon .y 2 sobre Anorexia .En Psiquiatria.com (predominancia de autores latinoamericanos) , no aparecen artículos.
Comorbilidad TCA –Alcohol: resaltamos el trabajo de Fouladi y col (2015) en una muestra de 2.633 pacientes con TCA (criterios DSM-5) : 375 tienen A.N.(110 restrictiva y 265 purgativa) 1022 B.N. , 401 T.A y 835 TCA no especificado
Comorbilidad B.N-Alcohol: Brewerton y col (2015) en una muestra de 3006 pacientes observaron relación estadísticamente significativa B.N. -Abuso y/ o dependencia de Alcohol, resaltando la importancia del nº de atracones / purgas como factor clave
Comorbilidad T.A –Alcohol :Rush y col (2009) en una muestra de 208 pacientes ; 51,4% presentaban comorbilidad (se estudiaron los rasgos diferenciales de personalidad)
CONCLUSIONES
1-La frecuencia de asociacion TCA +Alcohol- related disorders sigue este orden: BULIMIA-T.por ATRACON -,A. PURGATIVA-A. RESTRICTIVA
2- La mayoría de los estudios están relacionados con factores genéticos, rasgos de personalidad previa y presencia de traumas en infancia
3-Seria conveniente incrementar estudios especificos relacionando exclusivamente TCA-Alcohol

Revista de Patología Dual

EVERYTHING CAN GET COMPLICATED (TODO PUEDE COMPLICARSE)

Marta Soto Laguna, Gema Belmonte García, Manuel Fernández-Torija Daza, Joaquina Prados Gómez, Roberto Pérez Asenjo, Adolfo Benito Ruiz, Abel Hidalgo Borreguero
Hospital Provincial De La Misericordia, Toledo

Objetivos
Se ha observado, a través de diversos estudios, relación entre los Trastornos de la Conducta Alimentaria y el consumo de tóxicos. A través de un caso clínico hemos realizado una revisión bibliográfica(Pubmed, elseiver..) acerca de este tema.
Método
Se trata de una paciente que comienza a ser valorada en Psiquiatría por Trastorno Afectivo Bipolar, tras años en seguimiento la paciente desarrolla Bulimia Nerviosa. Durante el tratamiento de dichas patologías presenta consumo perjudicial de alcohol, cocaína y benzodiacepinas siendo derivada a Unidad de Conductas Adictivas. La evolución ha sido tórpida a lo largo del tiempo con cortos periodos estables seguidos de temporadas con predominio de sintomatología depresiva, conductas de atracones-vómitos y consumo de tóxicos. Actualmente se encuentra abstinente.
Resultados
Teniendo en cuenta los datos obtenidos en diversos estudios realizados a lo largo de los últimos años, parece darse una relación significativa entre los pacientes que presentan un Trastorno de la Conducta Alimentaria y el mayor riesgo que existente en estos grupos de consumir tóxicos.
Se ha evidenciado que las drogas más usados por estos pacientes suelen ser las de carácter estimulante, buscando así poder controlar sus deseos de ingesta o bien mantener el control de su peso.
Cuando en un trastorno psiquiátrico aparece dualidad con tóxicos el tratamiento ha de ser conjunto. Se ha objetivado, según estudios, que la abstinencia al tóxico no sólo es positiva como tal sino que además existe mejora de los síntomas derivados de la entidad psiquiátrica existente.
Conclusiones
Los Trastornos de la Conducta alimentaria representan una de las patologías más complejas existentes en salud mental. Tanto su diagnóstico, maneja y tratamiento suponen un verdadero hándicap. Si a ello se une el consumo de tóxicos su gravedad se ve notablemente aumentada. El tratamiento dual de ambas patologías se convierte en el objetivo fundamental.

Revista de Patología Dual

DRUNKOREXIA

Mercedes Valverde Barea[1], Antonio España Osuna[1], Francisca Cartas Moreno[2], Miguel E. Ortigosa Luque[1]
[1]Complejo Hospitalario Jaén
[2] USMC Úbeda

Introduction
The so-called "drunkorexia", anorexia and alcoholism, is increasing among young people. When you join an addiction in a patient with eating disorder increases the risk of suicide. A case where, in addition, consumption was both members of the couple with what the chances of relapse are higher exposed.
Goals
Provide an example of autolytic complication in a box dual pathology.
Methodology
Reason for consultation: alcohol abuse, and autolytic hyporexia gesture with a knife. Current disease: The patient injured herself in the abdomen with a knife after worsen their mood by family and labor problems in the context of excessive alcohol consumption, continued and couples. Access to voluntary admission.
Personal history: Gastralgia by NSAIDS. Alcohol abuse.
Family history: Grandfather maternal alcoholism and suicide by hanging. Two maternal aunts suffer from depression.
Psychopathological exploration: extreme thinness (BMI: 15.8495 kg / m2). Conscious, alert and oriented. Euthymic without current autolytic ideation. Body image distortion with partial criticism. Decreased appetite. Dream preserved. Recognizes alcohol abuse, along with her husband.
Investigations: Blood tests and urine normocytic anemia. Slight decrease glucose, albumin and cholesterol. Slight increase in GGT and VSG. No electrolyte disturbances. Triage to negative toxic.
Hamilton Depression Scale: score below the cutoff for depression. Diagnostics:
ICD-10: F50.0 Anorexia nervosa restrictive purgative mixed type. F10.1 harmful alcohol consumption.
Treatment: Mirtazapine 30 mg: 0-0-1, diazepam 5 mg: 1-1-0
Results
The patient had an adequate response to hospitalization and establishment of antidepressant, anxiolytic and multivitamin treatment and prevention of abstinence and relapse of alcohol consumption.
Conclusion
1. Consumption of toxic worsens any Axis I psychiatric disorder and makes it more difficult to control. It also increases the risk of suicide.
2. The withdrawal of toxic, nutritional recovery, family intervention and drug therapy are the mainstay of treatment.

Revista de Patología Dual

METHOXPHENIDINE USE IN A PATIENT WITH MULTISUBSTANCE-INDUCED PSYCHOTIC DISORDER

Matteo Caloro,[1] M.D., Giuseppa Calabrò,[1] M.D., Eleonora de Pisa,[1] M.D., Georgios D. Kotzalidis,[1] M.D., Ph.D., Fabrizio Schifano,[2] M.D., Ph.D., Paolo Girardi[1] M.D., Ph.D.
[1] School of Medicine and Psychology, Sapienza University, Rome, Italy
[2] School of Life and Medical Sciences, University of Hertfordshire, Hatfield, Herts, UK

Educational objectives. Novel psychoactive substance abuse is becoming a major social concern. Their use may elicit or uncover unpredictably as yet undescribed clinical pictures. We aimed to illustrate a case that could be mistaken with paranoid schizophrenia and was due to multisubstance use. Purpose. To alert clinicians on the possibility to misdiagnose substance-induced psychotic disorders. Methods. We describe a case of a 31-years-old man who started at 18 years with cannabinoids and ketamine and is currently abusing NMDA antagonist substances. At age 23 he first developed social withdrawal after suffering stranger assault, but he did not consult psychiatrists until age 26. At that time he was persecutory, irritable, suspicious, and insomniac. Results. He was prescribed antipsychotics which he soon discontinued, and so he behaved with all subsequent medical prescriptions. During this time he was abusing methoxetamine and ketamine, which he was buying on the internet. He had a religious delusion, involving God calling him to reach Him, and the near-death experiences ensured by NMDA antagonists were a great aid to his purpose. He received DSM-5 diagnosis of multisubstance-induced psychotic disorder and was hospitalised 8 times, 6 times after visiting the emergency room due to the development of extreme anguish, verbal and physical aggression, and paranoia. The last time he was abusing methoxyphenidine and phencyclidine, reportedly to achieve near-death experiences and finally join God in heavens. Remarkably, his parents found and had analysed sachets that proved to contain a synthetic cannabinoid, which the patient did not use, but was a gift by the internet drug dealer. Conclusions. This case points to the need of better control of drugs sold on the internet. It also illustrates that people who abuse NMDA antagonists and synthetic cannabinoids may present clinical pictures that are indistinguishable from the major psychosis and are likely to be misdiagnosed.

Revista de Patología Dual

AMANTADINE PLUS NALMEFENE FOR PATHOLOGICAL GAMBLING: A USEFUL COMBINED TREATMENT?

J.L. Escobar Fernández[1], C.M. Carrillo de Albornoz Calahorro[2], M. Guerrero Jiménez[2]. A.M. Boszczyk[1].
[1] Caravaca de la Cruz Mental Health Center. Murcia, Spain.
[2] Granada Sur Mental Health Service. Granada, Spain.

Background: Pathological gambling has been defined by the DSM-5 as a behavioural addiction. There is no EMEA nor FDA-approved treatment at this moment. Its pathophysiology isn't completely clear but there are evidences of the involvement of both glutamatergic and opioid neurotransmission systems, which could support the use of drugs with those targets.
Aims: We present two cases of patients who have had their gambling symptoms drastically reduced after being treated with a combination of nalmefene and amantadine.
Case presentation: The first case is a male patient, aged 28 years old, who had a prior dual diagnosis (paranoid schizophrenia plus alcohol dependence) and developed a gambling disorder. The addition of nalmefene 18 mg/day was useful in order to diminish his alcohol intake as well as reducing the intensity of gambling behavior, which stopped after the prescription of amantadine 200 mg/day, without side effects and/or interactions. The second case is a 60 years old male who was referred to the Mental Health Center displaying symptoms of pathological gambling, while having an unnoticed alcoholism. Both disorders remitted with the combination of nalmefene 36 mg/day and amantadine 200 mg/day.
Discussion: Although an off-label therapy, the combination of nalmefene and amantadine could be a useful, well tolerated and cost-effective treatment for pathological gambling.

Bibliography:

1. Grant JE, Kim SW, Odlaug BL. N-acetyl cysteine, a glutamate-modulating agent, in the treatment of pathological gambling: a pilot study. Biol Psychiatry. 2007 Sep 15;62(6):652-7.
2. Grant JE, Kim SW, Hollander E, Potenza MN. Predicting response to opiate antagonists and placebo in the treatment of pathological gambling. Psychopharmacology. 2008;200(4):521-527.

Revista de Patología Dual

GAMBLING: CONSEQUENCES ON GAMBLERS' RELATIVES

A., Estévez[1], P., Jáuregui[1], J., Onaindia[1]
[1] University of Deusto, Bilbao, Basque Country, Spain

Gambling is a behavioral addiction (APA, 2013) that implies family disturbances (Fernández-Montalvo & Castillo, 2004), affecting from 2 to 17 people for each gambler according to different estimations (Copello, Orford, Velleman, Templeton & Krishnan, 2000; Lesieur, 1984). Nevertheless, the investigation of such family impact is limited (Velleman et al., 1993) but it is often considered that they become codependents (Sirvent, 2000).

Educational Objectives: A better understanding of the emotion regulation and attachment styles amongst glambers' relatives.

Purpose: The present study aims to evaluate the psychological consequences of gamblers' relatives related to difficulties on emotion regulation (considering that codependency comes with emotional constriction and hypertolerance to emotional suffer) and attachment (because it is defined as a pathological dependent attachment).

Methods: The hypotheses were corroborated in a sample of 116 people (53 gamblers' relatives and 63 non-relatives) that filled the Adult Attachment Questionnaire (Melero & Cantero, 2008) and the Difficulties in Emotion Regulation Scale (Gratz & Roemer, 2004).

Results: It was possible to verify the presence of higher levels of difficulties on emotion regulation and lower emotional self-sufficiency (related to attachment) in the relatives group, as well as positive significant correlations between the different variables.

Conclusions: This study corroborates that gamblers' relatives have more difficulties of emotion regulation and lower emotional self-sufficiency and provides new keys on the understanding of the characteristics of the relatives of pathological gamblers.

Revista de Patología Dual

LA DISREGULACIÓN EMOCIONAL COMO PREDICTOR COMÚN DEL JUEGO PATOLÓGICO Y LA SINTOMATOLOGÍA COMÓRBIDA

Paula Jauregui Bilbao, [1], Ana Estevez Gutierrez[1], Jaione Onaindia Rodriguez[1], Estibaliz Rodríguez Gonzalez[2], Illargi Zarate Orio[2]
[1] Universidad de Deusto, Bilbao, Bizkaia, Spain.
[2] Ekintza-Aluviz, Barakaldo, Bizkaia, Spain.

Objetivos educacionales: Tras esta presentación, los participantes aumentarán su conocimiento acerca de las dificultades de regulación emocional en jugadores patológicos. La disregulación emocional es un factor que puede constituir un predictor común del juego patológico y la sintomatología comórbida (Kring y Sloan, 2010).
Objetivo: Evaluar la disregulación emocional en jugadores patológicos y su relación con la sintomatología comórbida.
Método: La muestra incluyó 166 jugadores patológicos adultos provenientes de centros clínicos y 107 adultos de población general. Se midió juego patológico (SOGS), disregulación emocional (DERS), sintomatología psicológica disfuncional (SA-45) y otras conductas adictivas (MULTICAGE). Se analizó la diferencia de medias y la relación entre estas variables. Los datos se recogieron entre marzo de 2013 y marzo de 2015.
Resultados: Los resultados han mostrado que los jugadores patológicos tendrían mayores niveles de disregulación emocional y sintomatología psicológica disfuncional que la población general. Además, la disregulación emocional constituyó un predictor común del juego patológico y el resto de variables medidas.
Conclusiones: Como se observa, los jugadores patológicos muestran mayores niveles de disregulación emocional y sintomatología psicológica disfuncional comórbida que la población general. La disregulación emocional fue predictor de todas estas variables, por lo que podría constituir un factor común a todas ellas. Estos resultados concuerdan con la literatura previa en psicopatología y los trastornos adictivos. Además, refuerza la escasa literature previa en este tema. Proporciona por tanto nuevas claves para la comprensión y el tratamiento del juego patológico y la sintomatología comórbida, y sugiere que la disregulación emocional podría ser un objetivo terapéutico común a todas ellas.

Revista de Patología Dual

PSYCHOLOGICAL PREDICTORS OF SMARTPHONE USE IN MEDICAL STUDENTS: A STUDY WITH A NOVEL TELEMETRIC APPROACH

D Harshe [1], S Prasad [1], S Syed [1] , Y Kulkarni [1], G Harshe [1]
[1] Dr D Y Patil Medical College, Hospital & Research Centre. Kolhapur, Maharashtra. India

Educational Objectives: Smartphone use is being investigated as a potential behavioural addiction. This presentation will highlight the possible role of psychological variables in excessive smartphone usage
Purpose: To evaluate the association between psychological variables and smartphone use.
Methods: 140 undergraduate and post-graduate students using an android smartphone at a tertiary care teaching hospital were recruited after due consent. They were pre-tested with Big Five inventory, Levenson's locus of control scale, ego resiliency scale, perceived stress scale and materialism values scale. Smartphone Addiction Scale – Short version was used to evaluate patterns of smartphone usage and smartphone addiction. Participants' smartphones were installed with tracker apps to keep track of their smartphone usage in a 7-day window.
Results:
Smartphone addiction scale score significantly predicted total smartphone use in 7 day period (ß = 0.234, t=2.086, *P* =0.039). Predictors for social networking sites usage were ego resiliency (ß = 0.256, t=2.278, *P*=0.008), conscientiousness (ß = -0.220, t=-2.307, *P*=0.023), neuroticism (ß = -0.196, t=-2.037, *P*=0.044) and openness (ß = -0.225, t=-2.349, *P*=0.020). Gaming was predicted by success domain of materialism (ß = 0.265, t=2.723, *P*=0.007) and shopping by ego resiliency and happiness domain of materialism. 36% of the participants were identified as having smartphone addiction and materialism was the sole predictor (ß = 0.194, t=-2.182, *P*=0.031) of addictive smartphone addiction.
Conclusions:

- Internal psychological variables such as personality and materialism may have a role to play in smartphone usage and other behavioural addictions.
- Smartphone addiction scale score predicted objectively measured smartphone usage.
- Similar research involving large sample sizes may help form a diagnostic framework for smartphone use as an behavioural addiction.

Revista de Patología Dual

SEX ADDICTION: MYTH OR REALITY

D. Lin [1]
[1] Wine Country Sex and Relationship Therapy, Napa, California, USA

Educational Objectives: Since the concept of sexual addiction was first introduced in the 1970's, two schools of thought have emerged amongst sexologists and mental health providers regarding whether hypersexual behavior should be characterized as an addiction, or if it is part of a co-existing psychiatric disorder. The objective of this study is to help clarify this debate.
Purpose: To determine whether hypersexual behavior can appropriately be characterized as an addiction, or rather, a symptom or manifestation of a co-existing psychiatric disorder.
Methods: A literature review was conducted to explore these opposing viewpoints. Articles published from the year 2000 to present relating to the topic of sex addiction, hypersexuality, sexual compulsivity/impulsivity were reviewed to determine whether or not hypersexual behavior can be characterized as an addiction or if it can only co-exist with a current psychiatric disorder.
Results: From a biological standpoint, there are neurochemical changes associated with hypersexual behavior: the limbic system is activated in a manner similar to the reward system in drug addiction. The activities of sexual behavior are pleasurable due to the release of endorphins and enkephalins, and the receptors in the brain that bind these neuropeptides are the same ones that bind exogenous chemicals that produce the euphoric feelings described in addiction.
This eventually promotes physical tolerance which ultimately leads to a
repetition and increase in sexual behavior or drug use. At the same time, sex "addicts" can experience a psychological withdrawal (ie marked dysphoria, anxiety, sweats, and increased heart rate) as experienced by those addicted to cocaine or amphetamines. Some proponents of sex addiction have even advised a 12 step treatment program because it is an addiction characterized by patterns of compulsive sexual behavior
relationship difficulties, neglect of work obligations and pursue or participate in sexual behaviors, and excessive opportunities.
despite adverse consequences--
social/family responsibilities to amounts of time seeking these
Conclusions: Despite standard, and even increasing use of the term "sex addiction" in media and popular culture, mental health professionals remain divided in regards to this subject. The proposed inclusion and subsequent rejection of hypersexual disorder in DSM-V highlights this existing debate. The notion of hypersexual behavior as an addiction warrants further exploration, especially since how it is defined may dictate treatment modality.

Revista de Patología Dual

¿"SIRVE DE ALGO" EL NALMEFENO EN EL JUEGO PATOLÓGICO? EL USO DEL NALMEFENO EN EL TRATAMIENTO DEL JUEGO PATOLÓGICO. A PROPÓSITO DE UN CASO
(IS NALMEFENE "USEFUL" IN PATHOLOGICAL GAMBLING? THE USE OF NALMEFENE IN THE TREATMENT OF PATHOLOGICAL GAMBLING. ABOUT A CASE)

S. Pedrosa Armenteros [1], A. Salas Martínez [1], D. Vicente Rivera[1], M. Yzuel Sanz[2]
[1] Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España
[2] Centro Solidaridad Zaragoza, Zaragoza, España

Educational Objectives: Revisión del uso del Nalmefeno para adicciones diferentes de la alcohólica, más específicamente en relación con el juego patológico.
Purpose: Justificar el uso del Nalmefeno en el tratamiento del juego patológico.
Methods: Empleando como base el caso clínico de un paciente varón de 36 años, con diagnóstico de Juego Patológico, el cual fue atendido en un dispositivo especializado en el tratamiento de adicciones. Allí, el paciente fue tratado de forma multidisciplinar, siendo el Nalmefeno el fármaco de elección, obteniéndose resultados favorables (siendo conocedor el paciente de que el uso del mismo se encontraba fuera de ficha técnica y aceptando ésto). Dados los buenos resultados obtenidos, realizaremos una revisión bibliográfica de los estudios elaborados hasta el momento en relación a ello, así como de los resultados que se han evidenciado.
Results: Tras iniciar el tratamiento, la abstinencia en relación al juego se ha mantenido hasta el presente. La conducta adictiva se ha relacionado con el circuito mesolímbico (recompensa y aprendizaje), por ello el abordaje psicofarmacológico de la misma se ha realizado a través de circuitos de transmisión relacionados. De ellos, el Nalmefeno actúa sobre el circuito opioidérgico, habiéndose evidenciado un efecto beneficioso
relacionados con el Juego Patológico (disminución del deseo e abstinencia), relacionados con un mecanismo de acción sobre ventro-estriatal.
Conclusions:

- Los circuitos neurobiológicos relacionados con comportamientos/conductas adictivos son similares
- En el tratamiento de dichos comportamientos/conductas, diversos estudios han demostrado que fármacos antagonistas de los opioides (PE:Nalmefeno) tienen un efecto beneficios a medio plazo en el tratamiento de los síntomas centrales y mantenimiento de la abstinencia, hecho evidenciado en nuestro caso clínico.
- Estudios a largo plazo de la efectividad los mismos serían de gran utilidad, así como su complementariedad con otros abordajes.

Literature Reference:
Piquet-Pessoa M and & Fontenelle LF. Opioid Antagonists In "Broadly" Defined Behavioral Addictions: A Narrative Review. Expert Opinion on Pharmacotherapy. 2016;17(6):835-44.

Revista de Patología Dual

USO DE ZIPRASIDONA EN PACIENTE CON DIFICULTAD EN EL CONTROL DE IMPULSOS Y CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL

E. Sacristán [1], D. Robles [2], C. Cunillera [1] , X. Tolaguera [1], R. Serrat [1], A. Calvet [1]
[1] IAS-CAS Garrotxa (Institut d'Assistència Sanitària – Centre Atenció Sociodrogoalcohol), Olot, Girona, Cataluña, España
[2] IAS-CSMA (Institut d'Assistència Sanitària – Centre de Salut Mental Adults), Olot, Girona, Cataluña, España

Uso de Ziprasidona como control de impulsos en pacientes con consumo abusivo de alcohol y lesión del sistema nervioso central de base.
Paciente de58 años, consulta hace 4 años al CAS Garrotxa derivado por vía Judicial por consumo abusivo de alcohol, conductas impulsivas, trabaja de Policía Municipal.
Se rehistoria antecedentes del paciente despues de distintos fracasos terapéuticos farmacológicos (Topiramato, Escitalopram, Ácido Valproico, Asenapina).Dado Traumatismo encefalocraneal grave con 10 días de Ventilación mecánica hace 30 años con coincidencia de cambio de conducta se solicita TAC donde se observa pérdida de masa encefálica fronto-temporal derecha. Se realiza Nuevo ensayo terapéutico dado la delicada situación laboral/familiar con Ziprasidona en dosis crecientes de25 a 50 mg/día con excelente respuesta.

Dado los reiterados fracasos terapéuticos se investiga la línea de la propiomelanocortina . Importancia de rehistoriar antecedentes de nuestros pacientes. Ziprasidona es en este pacte una opción terapéutica. Pensar siempre en la Patología Dual y no caer lo estigmático del alcohol.

Bibliografía

Psicofarmacología Esencial de Stahl, Stephen M. Stahl, Aula Médica 2013.
Snell Neuroanatomía Clínica, R. Snell, Médica Panamericana 1986.

Revista de Patología Dual

CONSUMPTIONS PATTERNS EVALUATION OF A SUBSTANCE ABUSE POPULATION

A. Samico [1], A. Venâncio [1], C. Recalde [2]
[1] Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia e Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal
[2] Equipa de Tratamento Oriental, Porto, Portugal

Educational Objectives: At the conclusion of this presentation, the participants should be able to recognize consumption patterns in patients with substance abuse disorders and relationships between different variables.
Purpose: The purpose of this investigation was to evaluate relationships between consumption patterns and other variables in a group of substance abuse patients.
Methods: This investigation was carried out with 75 patients of a Drug Treatment facility during the months of May and June of 2016.
The patients completed a socio-demographical questionnaire and realized a toxicological urine exam and an alcoholmeter test, which allowed us to confirm if the abstinence period reported by the patient was consistent with the performed tests.
Results: This study concluded that male patient had higher probability of starting consumption with a hallucinogen substance and patients who were older had less chances of starting with or actually consuming a hallucinogen substance.
Patients with heroin consumption or with methadone treatment had higher probability of having a higher abstinence period.
Higher chances of lying were found in patients who were consuming heroin and/or hallucinogen substances, multiple substances or with higher life percentage with consumptions.
Conclusions:
This project achieved its objective by revealing important results regarding consumptions patterns, which was consistent with previous studies.
The confrontation of the abstinence period reported by the patient and the toxicological urine exam and the alcoholmeter test demonstrated that some individuals had more chances of actually consuming without reporting it, bringing us the necessity to systematically evaluate this population.
This study confirms some substance abuse consumption knowledge and reinforces the need to evaluate this population in order to establish more effective prevention and treatment approaches.

Revista de Patología Dual

FAMILY HISTORY AND IMPULSIVITY IN GAMBLING DISORDER

P. Sánchez Páez [1], J. Pérez-Templado [1], D. de la Vega [2], A. Ibáñez [2], J. Saiz Ruiz [2]
[1] Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.
[2] Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

Introducción: Uno de los temas de investigación más interesantes en el campo de las adicciones en general y del juego patológico en particular, consiste en estudiar el impacto que puede suponer la impulsividad en la presentación clínica, pronóstico y tratamiento de estos trastornos.
Objetivo: El objetivo de este trabajo es analizar si existe diferente proporción de antecedentes familiares entre los jugadores patológicos más y menos impulsivos.
Metodología: Participaron 55 pacientes de la Unidad de Ludopatía del Ramón y Cajal con diagnóstico principal de juego patológico en el DSM-IV. Todos ellos fueron categorizados en más o menos impulsivos según las puntuaciones totales en la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) fueran iguales o mayores a 72 (Stanford et al., 2009). La presencia de antecedentes familiares de juego patológico se recogió mediante la información proporcionada por los pacientes en la entrevista clínica.
Resultados: Se encontró una asociación estadísticamente significativa ($p<0,05$) entre la impulsividad y los antecedentes familiares de juego patológico. Así, una mayor impulsividad se asoció a tener más familiares con antecedentes de juego, con proporciones de 62,5% vs. 24,1% .
Conclusiones: Los ludópatas más impulsivos tienen más presencia de familiares con juego patológico que los menos impulsivos. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de estudios previos que analizaron la existencia de posibles subtipos de jugadores patológicos, encontrando que el subtipo "antisocial impulsivo" del *"Pathways Model"* (Blaszczynski & Nower, 2006) tenía más frecuentemente familiares con historia de juego, que los subtipos menos impulsivos (Ledgerwood & Petry, 2010).

Revista de Patología Dual

LETHALITY IN SUICIDAL BEHAVIORS OF PSYCHIATRIC PATIENTS WITH AND WITHOUT SUBSTANCE ABUSE

R. Sant'Angelo [1], R. Raggini[1], M. Bolondi [2], L. Bisi[2], M. Pacetti[1], F. Ambrosini [3]
[1] Mental Health Department, Ausl Romagna, Italy
[2] University of Modena, Italy
[3] University of Bologna, Italy

Educational Objectives: In suicidology it is well known that substance abuse may be a risk factor of high-lethality suicidal behaviours, as its effects generally alter judgment, facilitate impulse dysregulation and increase even self-directed aggressiveness. The study takes into account this assumption, in order to verify its accuracy.
Purpose: To compare the lethality degree of self-injurious behaviours carried out by patients affected by substance abuse (**SA**) and patients without these problems (**NSA**).
Methods: The sample (N=100) was composed of two groups of individuals with and without substance abuse problems, perfectly matched on gender and age**.** Lethality was considered high if referred to behaviours or circumstances objectively able to elicit a probable or indisputable death without third-party intervention or medical care. Lethality was considered low if referred to those circumstances in which death might occur because of secondary complications or if the self-directed behaviours did not undermine survival. Crosstabs and chi-squared tests were used in order to compare groups based on lethality and diagnosis.
Results: No significant differences were found between SA and NSA groups based on lethality, even though NSA individuals showed to carry out more often high-lethality suicide attempts. For what concerns diagnosis, within both groups, depressive disorders more frequently showed high-lethality behaviours, followed by personality disorders, bipolar disorder and psychoses. No significant differences were found between SA and NSA groups based on lethality and taking into account diagnostic membership.
Conclusions: The study cannot confirm if substance abuse may be a risk factor of high-lethality suicidal behaviour's, but NSA group more frequently showed high-lethality attempts, even though differences between groups were not statistically significant. It seems that depressive disorder individuals are more likely to carry out high-lethality suicidal behaviour. However, our sample did not consider homogeneous subgroups for what concerns diagnosis. Further research is needed.

Revista de Patología Dual

A STUDY OF PROBLEM GAMBLING AMONG TREATMENT SEEKING SUBSTANCE USERS IN INDIA

S. Sarkar [1], Y.P.S. Balhara [1], A. Parmar [1], P. Rajhans[1]
[1]. Department of Psychiatry and NDDTC, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi - 110029

Educational Objectives: At the conclusion of this presentation, the participants should be able to understand the characteristics of gambling problem among substance users in India

Purpose: Gambling, although being a common leisure activity in India, has been studied scarcely, and hence this study aimed to understand the rates of problem gambling among substance users in India..

Methods: This cross-sectional study was conducted at a tertiary care substance use treatment facility in North India from December 2015 to May 2016. Male patients aged 18-65 years seeking treatment for at least one of cannabis, alcohol or opioid use disorders were included. Diagnosis of gambling disorder or pathological gambling was made using DSM-5 and ICD-10 DCR criteria. Problem gambling was assessed using South Oaks Gambling Screen (SOGS).

Results: The rate of gambling disorder according to DSM5 was 11.4%, pathological gambling according to ICD-10 DCR was 6.1%, and problem gambling according to SOGS was 12.3%. Playing cards for money were the most common type of gambling indulged in by the participants. Problem gamblers had a higher rates of injection drug use and high risk sexual behaviours. Problem gamblers also had higher longer duration of substance use as compared to non-problem gamblers.

Conclusions: Problem gambling to be a comorbidity among a subset of patients with substance use disorder. There is a need to study the impact of gambling on the social and economic outcomes, and the course of gambling problems in relation to the substance use disorders.

Revista de Patología Dual

RESPONSE TO INJECTABLE ARIPIPRAZOLE (MAINTENA®), IN THE CONTROL OF SYMPTOMS OF A PATIENT WITH BIPOLAR DISORDER AND ALCOHOL AND STIMULANT DEPENDENCE. A CASE REPORT OF DUAL PATHOLOGY

O. Arbeo [1], H. Saiz [1], V. Pereira [2]
[1] Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España
[2] Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España

Educational Objectives: Abordaje de un paciente con T. Bipolar, consumo abusivo de múltiples tóxicos y dificultad para la adherencia.
Purpose: Conocer efectividad del antipsicótico inyectable (Maitena ®) en la estabilidad psicopatológica y el impacto en el control del consumo.
Methods: revisión de un caso de nuestra práctica clínica y reflexión a la luz de los conocimientos científicos actuales.
Results:
Paciente de 55 años con diagnóstico de F31 Trastorno Bipolar en 1987 y de F07.8 Trastornos de la personalidad debidos a enfermedad, lesión o disfunción cerebral tras TCE en 2008. Rasgos de personalidad esquizoide. Inició el consumo de tóxicos: Con 18 años alcohol, con 20 de anfetaminas. Tratamientos previos 2007, 2010 y 2015. Ingreso UHP en 2013 y 2015 por descompensación de T. Bipolar tras consumos y mala adherencia.
Reingreso en 2016, descompensación psicopatológica con alteraciones conductuales, activación de clínica psicótica con autorreferencialidad y temor. Mantiene consumos y discontinuidad del tratamiento farmacológico y el aversivo (Cianamida).
Inicio tórpido para el cese del consumo de alcohol, asociado a clínica maniforme e insomnio global. Se detecta el uso de efedrina, por efecto euforizante.
El incremento de prolactina con síntomas con antipsicóticos previos, junto a mala adherencia al tratamiento en episodios de consumo y la descompensación derivada de ellos, se opta por Aripiprazol (Maitena®) IM/mes.
Conclusions: Tras inicio con Aripiprazol inyectable, se consigue la estabilidad a nivel psicopatológico, mejoría clínica afectiva y psicótica. Buen nivel de activación. Abstinencia de alcohol y psicoestimulantes. Normalización de prolactina a los dos meses del tratamiento. Abandona uso efedrina.

Revista de Patología Dual

COMPARATIVE STUDY OF METHADONE/BUPRENORPHINE-NALOXONE TREATMENT IN PATIENTS DIAGNOSED OF OPIOID USE DISORDER IN THE PROVINCE OF CORDOBA

N. Ferrer Chinchilla[1], A. Martínez Domingo[2], F. I. Mata Cala[3]
[1] Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Navarra, España
[2] Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, Andalucía, España
[3] Unidad de Drogodependencias y Adicciones del Instituto Provincial de Bienestar Social, Córdoba, Andalucía, España

Objetivos
Se va a realizar un estudio retrospectivo, comparando la eficacia del tratamiento con metadona frente a buprenorfina/naloxona en pacientes con Trastorno por consumo de opiáceos (DSM-5: 305.50 y 304.00) en la provincia de Córdoba. Con este estudio se pretende objetivar la evolución de los pacientes con ambos tratamientos y así servir como guía, junto a otros muchos estudios, para orientar la práctica clínica.

Material y métodos
Se realiza protocolo de estudio para pacientes con variables sociodemográficas, antecedentes personales y familiares psiquiátricos, datos sobre la enfermedad actual, diagnóstico, síndromes psiquiátricos comórbidos, consumo de tóxicos y evolución con el tratamiento (tiempo hasta recaída, consumo de tóxicos, asistencia a las consultas médicas). Los datos se extraen del Sistema Informático del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SIPASDA). Se obtienen 40 pacientes con inicio de tratamiento con buprenorfina/naloxona y se comparan con el mismo número de pacientes en tratamiento con metadona, del mismo ámbito geográfico donde se encontraban los pacientes con buprenorfina/naloxona. Con los datos obtenidos se realizará estudio estadístico mediante programa SPSS, realizando t de student para variables cuantitativas y chi cuadrado para las cualitativas.

Resultados
Los resultados obtenidos y las conclusiones que de ellos se deriven, se expondrán en el Congreso Internacional de Patología Dual (Madrid, marzo 2017).

Bibliografía

Marc A, Schuckit MD (2016 Jul), Treatment of Opioid-Use Disorders. *New England Journal of* Medicine. (375:357-368).

Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (2016 Sep), Buprenorphine/Naloxone Versus Methadone for the Treatment of Opioid Dependence: A Review of Comparative Clinical Effectiveness, Cost-Effectiveness and Guidelines. *CADTH Rapid Response Reports.*

Revista de Patología Dual

NALMEFENE AND DUAL DISORDERS IN OUTPATIENT SETTING: A NATURALISTIC STUDY

I. Menéndez-Miranda[1], M. González-Martínez[2], M.J. Antuña-Díaz[2], R. Villa-Diez[2], G.I. San Narciso-Izquierdo[1], M.J. Castelao-Lorenzo[3], P.A. Sáiz-Martínez[4]
[1] .Hospital Universitario San Agustín (HUSA), Avilés, Asturias, Spain.
[2].Mental Health Services (área V), Gijón, Asturias, Spain.
[3] .Mental Health Centre of Arriondas, Asturias, Spain.
[4] .University of Oviedo, Asturias, Spain

Introduction: Nalmefene brings recovery from alcoholism closer to the model of medical illness. Nevertheless, there is still little knowledge about its effect on dual diagnosed patients [1, 2].
Purpose: To know pattern of use and effectivity of nalmefene in patients with and without dual diagnosis in our daily clinical practice.
Methods: Multicentric, retrospective, naturalistic transversal study conducted at five Mental Health Centers in Asturias (Spain). Participants included 102 outpatients with alcohol use disorder: 54.9% had a diagnosis of F10.1 (ICD-10) and 44.6% presented F10.2 (ICD-10). For each patient, demographic, clinical data and Total Alcohol Consumption [TAC] (g/d) before and after the instauration of nalmefene were collected. The statistical analysis was done using the SPSS 17.0.
Results: 73.5% were men, mean age was 49.84 (SD 12.39). 60.8% had dual diagnosis: 22 of them F60.- (ICD-10), 16 F41.- (ICD-10), 11 F33.- (ICD-10), 4 F43.- (CIE-10), 3 F63.0 (ICD-10), 3 F32.- (ICD-10), one F20.0 (ICD-10) and other one F50.0 (ICD-10). Mean days of excessive consumption in a month (DEC) were 19.73 (SD 10.52). There were not any basal differences in DEC or TAC between the group with dual diagnosis and the group without it. Mean time on nalmefene was 3.93 months (SD 2.53). 78.8% took it on a daily basis. 37.8% had took a chemical aversive treatment once before and 8.1% were currently taking it. Mean TAC was 88.38 g/d (SD 38.36) before and 26.50 g/d (SD 21.23) after the instauration of nalmefene (Dependent *t-test* for paired samples: 14.17; p = 0.000). Patients with and without dual diagnosis experienced similar level of improvement after nalmefene treatment (*t-test*: 12.53, p = 0.000 and 7.51, p = 0.000, respectively).
Conclusions: Nalmefene can be a useful treatment for patients with alcohol use disorder to reduce alcohol consumption in spite of the existence of dual diagnosis.

Literature Reference:
[1] Pascual Pastor F, Guardia Serecigni J, Pereiro Gómez C, Bobes García J. Alcoholismo: guías clínicas Socidrogalcohol basadas en la evidencia científica. 3ª ed. Madrid: SANED grupo; 2013.
[2] Guardia-Serecigni J. The reduction of alcohol consumption. A new treatment target for low-severity alcoholism. Adicciones 2015;27(1):3-7.

Revista de Patología Dual

EMPLEO DEL NALMEFENO EN EL TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL EN COMORBILIDAD CON JUEGO PATOLÓGICO. SERIE DE CASOS

S.L. Romero Guillena [1], B.O. Plasencia García de Diego[2], A.Quirós López [2]
[1] Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España
[2] Hospital de la Merced, Osuna, Sevilla, España

Objetivos educativos: Tratamiento farmacológico del trastorno por consumo de alcohol en comorbilidad con juego patológico.
Objetivo: Evaluar la eficacia y tolerabilidad del tratamiento con nalmefeno en el trastorno por consumo de alcohol en comorbilidad con Juego patológico
Material y Métodos: 4 pacientes, de entre 23-57 años de edad, diagnosticados de trastorno por consumo de alcohol y juego patológico (criterios diagnósticos DSM 5) que inician tratamiento con nalmefeno (18mg/24h) entre Enero y Marzo del año 2016.
Variables: Sociodemográficas (sexo y edad)
Evaluación basal, a los 1, 3 y 6 meses:

- Consumo de alcohol recogido mediante Timeline follow-back (TLFB)
  - Días de consumo Excesivo (DCE)
  - Consumo del alcohol total (CAT)
- Cuestionario de Juego Patológico de South Oaks (SOGS). Se considera que una puntuación ≥ a 4 es un probable jugador patológico
- Tasa de continuidad del tratamiento
- Reporte de efectos secundarios

Todos los pacientes recibieron intervención motivacional y apoyo psicosocial.
Todas las comparaciones entre la vista basal y las posteriores evaluaciones se realizaron en la población de análisis completa (FAS). El FAS incluía todos los pacientes que al menos recibieron al menos una dosis del tratamiento con nalmefeno y presentaron al menos un valor post-basal para realizar el cálculo de las variables de eficacia y empleando la última observación realizada (LOCF).
Resultados: En relación con el consumo de alcohol, al final del estudio se observan reducciones estadísticamente significativas en:
- DCE. Media basal de 18 días/mes a 0,5días/mes (Δ=17,51±13,13; $p<0,05$) a los 6 meses
- CAT. Media basal 83,75 g/día (± 52,18) a 10 g/día (± 8,16) (Δ=73,75±44,97; $p<0,05$) En cuanto al juego patológico:
- SOGS. Media basal de 9,75(±0,95) a 1,50 (±,57) (Δ=8,25±1,5; $p<0,05$) al final de estudio.
Tasa del continuidad del tratamiento: 100%
Efectos secundarios: 25% de los sujetos los refirieron al inicio, de intensidad leve (esencialmente nauseas).
Conclusions: En esta serie de casos, nalmefeno resulta eficaz y bien tolerado en el abordaje del paciente con trastorno por consumo de alcohol y juego patológico. Puede considerarse como estrategia de tratamiento como estrategia de tratamiento para personas que presenten ambas patologías.

Referencias bibliográficas: Grant JE, Odlaug BL, Potenza MN, Hollander E, Kim SW. Nalmefene in the treatment of pathological gambling: multicentre, double-blind, placebo-controlled study. Br J Psychiatry. 2010 Oct;197(4):330–1.

Revista de Patología Dual

BENEFITS OF LONG-ACTING INJECTABLE ANTIPSYCHOTICS IN PATINETS WITH DUAL DIAGNOSIS

I. Celic [1], M. Curkovic [1], A. Tomic [1], P. Brecic [1], V. Jukic [1]
[1] University Psychiatric Hospital Vrapce, Zagreb, Croatia

Educational Objectives: Treatment of patients with schizophrenia and comorbid substance abuse disorder presents unique challenge which requires specific integrative and multidisciplinary approach. This uniqueness is reflected in psychopharmacological treatment as it usually often includes many different treatment modalities and carries specific, inherent risk of poor long term adherence.
Purpose: To present possible benefits of using long-acting injectable antipsychotics in patients with schizophrenia and comorbid substance abuse disorder.
Methods: Retrospective analysis from 64 patients with schizophrenia and comorbid substance abuse disorder in terms of treatment adherence. Analysis included all outpatients treated with long-acting injectable antipsychotics at the Department of Dual Diagnosis, University Psychiatric Hospital Vrapce from September 1, 2015 till September 1, 2016.
Results: In almost 70 % of analysed outpatients second-generation long-acting injectable antipsychotics were used – most commonly olanzapine (22 patients), aripiprazole (11), paliperidone (8), and risperidone (3). Most commonly used first-generation long-acting injectable antipsychotic was zuclopenthixol (11) followed by fluphenazine (5), and haloperidol (4). Most of the patients (80 %) were on buprenorphine maintenance therapy, followed by methadone maintenance therapy (15 %). No significant difference was found in long term adherence and one-year rehospitalisation rates between different groups of antipsychotics. Patients using second-generation antipsychotics had some favourable clinical outcomes – in terms of fewer reported side effects, used fever concomitant psychopharmacological drugs, and had lower rates of illicit drug usage.
Conclusions: Our clinical experience, reflected through this retrospective analysis, stresses certain benefits of long-acting injectable antipsychotics in the treatment of schizophrenia and comorbid substance abuse disorder. Second-generation long-acting injectable antipsychotics proved to be somewhat more appropriate, although definite conclusion could not be made as both group of antipsychotics yielded similar results within the main outcomes.

Revista de Patología Dual

EFFECTIVENESS OF INHALED LOXAPINE IN THE DUAL-DIAGNOSIS PATIENTS: A CASE REPORT

C. Fadeuilhe Grau[1], J. Vendrell Serres[1], Edgar Fadeuilhe Grau[3], M. Sandonis Vicente[1], C. Martínez Sánchez[1], P. Ibáñez Jiménez[1] , L. Grau-López[1, 2] , C. Roncero[1, 2]

[1] Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Vall d'Hebron, CIBERSAM, Barcelona

[2] Sección de Adicciones y Patología Dual Vall d'Hebron. Departamento de Psiquiatría Hospital Universitario Vall d'Hebron. Agencia de Salud Pública de Barcelona. Barcelona.

[3] Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona

Introducción:
La agitación psicomotriz constituye un síndrome inespecífico que cursa con alteración motora, irritabilidad, aumento de la respuesta a los estímulos y curso inestable, asociándose a menudo con conductas de auto y heteroagresividad. En ocasiones estos episodios se encuentran desencadenados o agravados por el consumo de tóxicos. Identificarlos y tratarlos de forma precoz permite reducir la duración del episodio así como atenuar su negativa repercusión en el paciente.
Material y Métodos: Descripción de un caso clínico.
Resultados: Se describe el caso clínico de un varón de 42 años que acude a Urgencias del Hospital Vall d'Hebrón en estado de intoxicación enólica, acompañado por la policía tras haber presentado un episodio de agitación con heteroagresividad física y verbal en vía pública. Como antecedentes psiquiátricos destaca un Trastorno Límite de la Personalidad, TDAH y un Trastorno por dependencia de alcohol por el que ha estado ingresado en una Comunidad Terapéutica durante 24 meses. A destacar entre sus antecedentes legales el cumplimiento de una condena de un año en un centro penitenciario. En el momento de la visita se encuentra diaforético y taquicárdico, con marcada disforia, inquietud psicofísica, poco abordable, signos evidentes de intoxicación enólica e incipiente agitación en escalada, negándose a recibir atención médica. Se inicia desescalada verbal y se administra loxapina inhalada - siendo eficaz en escasos 5 minutos - permitiendo que el paciente se muestre más tranquilo y colaborador, facilitando el abordaje médico de la intoxicación.
Conclusión: Su novedosa vía de administración y rápida absorción hacen de la loxapina inhalada un fármaco eficaz a la hora de abortar de forma rápida la escalada de agitación en el paciente intoxicado, facilitando– en este caso – la intervención médica.

BIBLIOGRAFÍA:

Holloman GH Jr, Zeller SL. Overview of Project BETA: best practices in evaluation and treatment of agitation. West J Emerg Med. 2011; 12:1-2

Revista de Patología Dual

LONG-ACTING INJECTABLE ARIPIPRAZOLE IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH DUAL DISORDERS: A CASE REPORT

C. Fadeuilhe Grau[1], J. Vendrell Serres[1], Edgar Fadeuilhe Grau[3], Elena Ros-Cucurull[1,2], L. Grau-López[1, 2]
[1] Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Vall d'Hebron, CIBERSAM, Barcelona
[2] Sección de Adicciones y Patología Dual Vall d'Hebron. Departamento de Psiquiatría Hospital Universitario Vall d'Hebron. Agencia de Salud Pública de Barcelona. Barcelona
[3] Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona

Introducción: El déficit de adherencia al tratamiento farmacológico constituye una de las principales causas de recaída en los pacientes con Esquizofrenia. En aquellos casos en que además asocian una recaída en el consumo de tóxicos, lograr una adecuada adherencia y cumplimiento del tratamiento es prioritario.
Material y Métodos: Descripción de un caso clínico.
Resultados: Se describe el caso clínico de un varón de 38 años afecto de Esquizofrenia Paranoide que ingresa en planta para desintoxicación de alcohol y cannabis. Sin antecedentes médicos de interés, se realizó el diagnóstico de Esquizofrenia a los 22 años y desde entonces ha realizado diversos ingresos en la Unidad de Agudos por descompensación psicótica asociada a un incremento del consumo de tóxicos. Su adherencia al tratamiento con fármacos neurolépticos ha sido errática, coincidiendo su abandono con un mayor consumo de tóxicos y peor evolución clínica. En el caso que se describe, el paciente realiza un ingreso programado para desintoxicación tras haberse estabilizado un incipiente cuadro de descompensación de su trastorno de base al introducirse y monitorizarse ambulatoriamente tratamiento con Aripiprazol 30mg/día. Durante el ingreso se inicia Abilify Maintena 400mg. Al alta realiza seguimiento ambulatorio en el CAS manteniendo el tratamiento con el fármaco *depot*, presentando estabilidad psicopatológica y abstinencia en el consumo durante los 5 meses de seguimiento.
Conclusión: Abilify Maintena puede considerarse como una opción terapéutica eficaz en el tratamiento de la Patología Dual. Su formulación *depot* permite asegurar la toma de tratamiento y reducir el riesgo de recaída en el consumo de tóxicos.

BIBLIOGRAFÍA:

Shirley M, Perry CM. Aripiprazole (ABILIFY MAINTENA®): a review of its use as maintenance treatment for adult patients with schizophrenia. Drugs. 2014 Jul: 74 (10):1097-110

Revista de Patología Dual

PSYCHOPHARMACOLOGICAL TREATMENT OF DUAL DISORDERS: "DO WE KNOW WHAT WE ARE DOING?"

J.L. Garcia Egea[1], R. Gutierrez Rodriguez[1], M. Conde Rivas[1], O. Porta Olivares[3], M. Juncal Ruiz[3], N. Gomez-Coronado[1], M. Gomez Revuelta[2]
1 Hospital Universitario Virgen del Rocio, Sevilla
2 Hospital Universitario de Álava - Sede Santiago, Vitoria
3 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

"South" Community Mental Health Unit of Hospital Virgen del Rocio in Seville, serves some areas where the prevalence of drug consumption is particularly high. Because of this, it seems especially relevant the analysis of how we are treating patients with dual disorders, since they involve a high number of cases given the characteristics of the area we serve, besides consuming a large number of resources, such as community care or emergency consultations. We analyze psychopharmacological treatments they are receiving dual disorder patients who were treated in our Community Mental Health Unit for 6 months (January '15 - July '15). 172 patients were included.

Particularly striking that 68% (117) of them being treated with some Benzodiazepine, many of them being treated with several. 52% of them are treated with Antipsychotics (90), 48% (84) with Antidepressants, 38% (66) Antiepileptic drugs and just 8% of them (15) does not receive any kind of psychopharmacological treatment.

This is a first analysis of the sample of patients, but it can appreciated the great heterogeneity with which this subgroup of patients are treated, in addition to the high prevalence of polypharmacy with several of these drugs

Revista de Patología Dual

DESCRIPCIÓN DE UNA MUESTRA DE PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL EN TRATAMIENTO CON ARIPIPRAZOL SUSPENSIÓN INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA

Llanes Álvarez C.[(1)]; Monforte Porto J.A [(2)]; Álvarez Navares A[(3)] ; Garzón de Paz M.A[(4)]; Caldero Alonso A [(5)]; Franco Martín M.A[(6)]
Complejo Asistencial de Zamora (1,2,5 y 6) Unidad de Patología Dual-Hospital Clínico Universitario de Salamanca

Introducción

El Aripiprazol es un antipsicótico que en su forma farmacéutica de monohidrato de Aripiprazol es la sustancia activa presente en los viales de polvo de Aripiprazol inyectable intramuscular de liberación prolongada (ILP).
Se debe administrar una vez al mes como inyección única.
La Patología Dual representa la comorbilidad entre la presencia de enfermedad mental y trastornos relacionados con sustancias.

Objetivos

Se describe el perfil de los pacientes ingresados en la Unidad de Patología Dual (UPD) del Hospital Los Montalvos de Salamanca, a los que se les pautó por vez primera Aripiprazol ILP.

Metodología

La unidad de Patología Dual tiene 14 camas. Estudio descriptivo, observacional, retrospectivo de una muestra de 14 pacientes a los que se prescribió Aripiprazol ILP. Se describen variables sociodemográficas, clínicas y relacionadas con el tratamiento.

Resultados

De los 14, 11 son varones y 3 mujeres.
Los diagnósticos según DSM-V fueron Esquizofrenia: 3 casos, Trastorno Bipolar I: 3, Trastorno del espectro de la esquizofrenia NE: 3, Trastorno Psicótico inducido por sustancias: 3, Trastorno Esquizoafectivo: 1 y Trastorno de la personalidad paranoide: 1. La droga principal de consumo era Cannabis: 6, Cocaína: 4, Alcohol: 2 y Opiáceos: 2. La dosis media de Aripiprazol inyectable fue 400 mg. No se registraron reacciones adversas ni interacciones farmacológicas.

Conclusiones

Con la experiencia recogida en esta muestra se puede concluir que Aripiprazol ILP además de por su eficacia para tratar síntomas psicóticos y afectivos, puede ser una opción adecuada en estos pacientes consumidores de tóxicos.

Referencias

Kahn RS, Giannopoulou A. The safety, efficacy and tolerability of Abilify Maintena for the treatment of schizophrenia. (2015) Expert Rev Neurother. 15(9):969-81.

Revista de Patología Dual

PALIPERIDONE PALMITATE VERSUS CONVENTIONAL DEPOTS FOR DUAL PATHOLOGY. A 4-YEAR FOLLOW-UP STUDY (EXTENSION STUDY)

S.L. Romero Guillena [1], B.O. Plasencia García de Diego[2], A.Quirós López [2]
[1] Unidad de Salud Mental Comunitaria U.G.C Salud Mental Virgen Macarena, Sevilla
[2] Hospital de la Merced, Osuna, Sevilla, España

Purpose: 1) To assess clinical and functional improvement in patients with dual pathology (schizophrenia) treated with Paliperidone palmitate versus patients treated with conventional depot antipsychotic therapy, 2) To analyze potential differences between the two groups in terms of craving.
Methods: A descriptive, observational, 48-month study. Sample: 14 patients engaged in a community follow-up mental health program meeting the diagnosis criteria for schizophrenia (DSM-IVTR) and substance abuse/dependence (DSM-IVTR).
Two sub-groups were defined according to the psychopharmacological treatment received:
Group A: Seven patients received paliperidone palmitate
Group B: Seven patients received conventional antipsychotic therapy
Evaluations involved: Quarterly collection of: Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), Clinical Global Impressions Scale (CGI), UKU-Side Effect Rating Scale , Psychotropic Related Sexual Dysfunction Questionnaire (PRSexDQ-SALSEX), Subjective Well-Being Under Neuroleptic Treatment Scale (SWN-K). Multidimensional Alcohol Craving Scale (MACS)/Cocaine Craving Questionnaire (CCQ)
Variables: Patients in remission, responding patients, coadjuvant drug therapy, adherence to treatment and hospital admissions. Semiannual collection of: Personal and Social Performance (PSP), Anthropometric data, blood count and general biochemical analysis.
Between-group differences were assessed using SPSS 20.0.
Results: The patients treated with Paliperidone palmitate showed:
A) Clinical and functional improvement evidenced by the following significant clinical differences:
- Significant increase in: The number of patients in remission and of responding patients ($p<0.05$); final score on PSP ($P<0.01$); number of patients on monotherapy ($p<0.05$) and treatment compliance
- Significant decrease in: The final score on the PANSS, ($P<0.05$), the final score on the CGI scale ($p<0.05$), extrapyramidal symptoms ($p<0.05$) and sexual dysfunction ($p<0.05$)
B) Significant decrease in cocaine craving ($p<0.05$). Alcohol craving decreased in the two groups, with no significant differences between them.
Conclusions: As in previous study (1), the results obtained suggest that Paliperidone palmitate is an efficient, safe therapy that may improve the functionality, prognosis and clinical evolution of patients with schizophrenia as compared to conventional depot antipsychotic therapies long term.

Literature Reference

1. Romero Guillena S.L, Mata Saenz B, Plasencia Garcia de Diego B.O. Long-term antipsychotic treatment for dual pathology. A two-year follow-up study. Revista de Patología Dual 2015;2(2):14
2. Nussbaum A, Stroup T. Palmitato de Paliperidona para la esquizofrenia. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2012, 12 Art. No.: CD008296.

Revista de Patología Dual

INHIBICIÓN DE RESPUESTA DE APROXIMACIÓN AL ALCOHOL. RESULTADOS CON NALMEFENO

B.O. Plasencia García de Diego [1], S.L. Romero Guillena [2], E. Cartagena López [3]
[1] Hospital de la Merced, Osuna, Sevilla
[2] Unidad de Salud Mental Comunitaria, U.G.C. Virgen Macarena, Sevilla
[3] C.T.A. Mairena del Alcor, Sevilla

Objetivos educativos: Los estados de hipodopaminergia después del tratamiento de desintoxicación del alcohol, podrían estar relacionados con el craving de alcohol y el deterioro en la inhibición de respuestas (deterioro de la conducta autodirigida que tiene lugar en los procesos de dependencia de sustancias). En este trabajo se conocerá como el nalmefeno, modulador del sistema opioide, mejora el deterioro en la inhibición de respuesta de aproximación al alcohol.
Objetivo: Evaluar el cambio en la inhibición de respuesta de aproximación al alcohol y nivel de consumo en sujetos en tratamiento con nalmefeno.
Material y métodos: 30 sujetos, entre 28-59 años de edad, diagnosticados de trastorno por consumo de alcohol (DSM 5) que inician tratamiento con nalmefeno entre Enero-Junio 2015.
*Instrumentos de medición:
- Evaluación del consumo mediante Timeline Follow-Back (TLFB)
- Escala de Deterioro de la Inhibición de Respuesta para el Alcoholismo (IRISA). Mide la intensidad del deterioro en la inhibición de la respuesta de aproximación al alcohol. Proporciona una medición cuantitativa de dicho fenómeno. Rango de puntuación entre 0-48 puntos, a mayor puntuación, menor autocontrol.
*Evaluación basal, a los 1, 3 y 6 meses: Determinación del consumo de alcohol total (CAT), IRISA y auto-reporte de efectos secundarios.
Todos los pacientes recibieron intervención motivacional y apoyo psicosocial.
Resultados: Desde el primer mes resulta estadísticamente significativa ($p<0.01$): La reducción en el CAT, pasando de una media basal de 106,39g/d (± 35,81) a 32,99g/d (±37,62) al 6ºmes; y la mejoría en la IRISA, media basal 23,80 (±8,83), a 8,64 (±8,21) al final.
9 pacientes abstinentes desde primer mes.
Efectos secundarios leves referidos por 70% de los pacientes (solo al inicio).
Conclusión: Nalmefeno resulta eficaz y bien tolerado logrando una reducción significativa del consumo de alcohol y mejorando la inhibición de la respuesta de aproximación al alcohol, factor de recaída independiente del craving

Literature Reference

1. Goldstein RZ, Volkow ND. Drug addiction and its underlying neurobiological basis: neuroimaging evidence for the involvement of the frontal cortex. Am J Psychiatry. 2002 Oct;159(10):1642–52.
2. Guardia J, Trujols J, Burguete T, Luquero E, Cardús M. Impaired response inhibition scale for alcoholism (IRISA): development and psychometric properties of a new scale for abstinence-oriented treatment of alcoholism. Alcohol Clin Exp Res. 2007 Feb;31(2):269–75.

Revista de Patología Dual

EFFECT OF ANTI-CRAVING AGENTS ON IMMEDIATE POSTDISCHARGE COURSE OF ALCOHOL DEPENDENCE SYNDROME COMORBID WITH SCHIZOPHRENIA

L. Shukla [1], V.L. Narasimha [1], A. Kandasamy [1], P. Chand[1], V. Benegal[1], P. Murthy[1]
[1] National Institute of Mental Health and Neurosciences, Bangalore, India.

Educational Objectives: To illustrate important considerations in prescribing an anti-craving agent for Alchol Dependence syndrome (ADS) comorbid with Schizophrenia.
Purpose: To characterise the postdischarge eight-week course of patients who received inpatient care for Alcohol Dependence Syndrome comorbid with Schizophrenia and to evaluate the effect of prescribed anti-craving on the same.
Methods: We conducted a structured review of 273 case records of patients who received inpatient care between June 2011 to June 2016 diagnosed with ADS and Schizophrenia (ICD 10) at a tertiary care centre. This sample is divided into three groups based on anti-craving – Group1: No anti-craving, Group2: Baclofen, Group3: Acamprosate and Group4: Naltrexone. The course is compared using group wise proportions for following variables: 1) Consumption of alcohol, 2) relapse to heavy drinking, 3) discontinuation of anti-craving, 4) discontinuation of anti-psychotic and 5) relapse of psychotic symptoms. Chi-square and Fisher's exact tests are used for comparison between groups.
Results: 83.5 percent patients reported at least one occasion of Alcohol use following discharge. The four groups had no significant difference in this outcome (Fisher's $p = 0.44$). However, Baclofen group had the lowest proportion of patients who relapsed to heavy drinking (prop = 0.23) as compared to Naltrexone (prop = 0.55) and Acamprosate (prop = 0.74), this difference is statistically significant (chi-sq = 50.9, df = 2, $p < 0.001$). Baclofen group also had statistically significantly lower proportion of discontinuation of anti-craving, discontinuation of anti-psychotic and relapse of psychotic symptoms (Fisher's p values: 0.04, 0.00006 and 0.000003 respectively).
Conclusions:

- Baclofen and Naltrexone may be suitable anti-craving agents in ADS comorbid with Schizophrenia.
- Anti-craving agents may not prevent the resumption of Alcohol consumption but they protect against relapse to heavy drinking.

Revista de Patología Dual

EFICACIA Y TOLERANCIA DE VORTIOXETINA PARA EL TRATAMIENTO DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN PACIENTES DEPENDIENTES DE ALCOHOL EN SITUACIÓN DE ABSTINENCIA

A.C. Abad [1,2], A. Esojo[1,2], E. Ros-Cucurull[1,2], L. Grau-López[1,2], R.F. Palma-Álvarez[1,2], L. Rodríguez-Cintas[1,2], M. Sorribes[1], C. Roncero[1,2]

[1] Sección de Adicciones y Patología Dual. Departamento de Psiquiatría. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Agencia de Salud Pública de Barcelona. CIBERSAM. Barcelona, España.

[2] Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona, España

Objetivos educacionales: El presente estudio pretende mostrar al clínico la necesidad de abordar la sintomatología depresiva en población alcohol-dependiente (dada su elevada prevalencia) de cara a reducir el craving y prevenir recaídas mostrando la Vortioxetina como una herramienta eficaz y con una tolerancia adecuada así como mostrando mejoría en las capacidades cognitivas y en efectos adversos que se producían con otros antidepresivos.

Propuesta: Estudiar la eficacia (en gravedad y en disminución del craving) y tolerancia de Vortioxetina en pacientes dependientes de alcohol con sintomatología depresiva en situación de abstinencia.

Métodos: Estudio abierto prospectivo en 14 pacientes ambulatorios alcohol-dependientes en abstinencia (mayor de 3 semanas) a los que se les prescribió Vortioxetina 10mg. Se analizó gravedad (basal y a las 6 semanas) mediante la CGIs y craving autoreportado (escala 0-10 siendo 10 craving máximo). Se recogieron observaciones de los pacientes y efectos adversos. Se incluyeron pacientes sin tratamiento antidepresivo o aquellos cuyo tratamiento estuviera en dosis mantenidas al menos las 8 semanas previas.

Resultados: Observamos una tendencia a la mejoría basada en la CGI al comparar las puntuaciones medias basales y a las 6 semanas (4.5 VS 2.4) así como del craving (5.5 VS 2.3). Durante el periodo de tratamiento no se produjeron recaídas en el consumo, se observó una adecuada tolerancia al fármaco salvo un paciente que reportó un incremento ansioso durante el periodo de cambio farmacológico. Así mismo 3 de los pacientes reportaron mejorías a nivel cognitivo, un paciente mejoría a nivel sexual y 2 pacientes una disminución de peso.

Conclusiones: Vortioxetina se mostró eficaz clínicamente para el tratamiento de la depresión y la reducción del craving en pacientes alcohol-dependientes. Se observó una buena tolerancia al fármaco y mejoría en capacidades cognitivas y los problemas a nivel sexual y ponderal que podían deberse a los antidepresivos previamente pautados.

Referencias:

Nunes E.V. y Levin F.R. Treatment of depression in patients with alcohol or other drug dependence: a meta- analysis. Journal of the American Medical Association. 2004, 291(15), 1887–1896.

Yoon G., Kim S.W., Thuras P., Grant J.E., Westermeyer J. Alcohol craving in outpatients with alcohol dependence: rate and clinical correlates. Journal of Studies on Alcohol. 2006, 67, 770-777.

Revista de Patología Dual

GLOBAL FUNCTIONING IN PATIENTS UNDER TREATMENT WITH NALMEFENE: DRUG EFFICACY AND TOLERABILITY

L. Aguado [1], A. Porras [2], P. Calvo [2], C. López[3], M. Ruiz[3]
[1] Clínica del Río, Málaga, Spain.
[2] Complejo Hospitalario de Granada, Spain.
[3] Centro Provincial de Drogodependencias, Granada, Spain.

Educational Objectives: El tratamiento farmacológico del paciente con dependencia a alcohol muestra un periodo sensible de grandes dificultades durante los primeros meses del mismo. Por ello es importante el uso de fármacos que aseguren una buena tolerabilidad y mejoría funcional para así aumentar la adherencia al tratamiento y conseguir alcanzar el periodo de abstinencia. El Nalmefeno ha demostrado su eficacia en la reducción del consumo del alcohol a medio plazo (6 meses) en los ensayos ESENSE I y II en el estudio SENSE a largo plazo (12 meses) se ha constatado su seguridad y tolerancia, pero no existen estudios sobre su tolerabilidad durante los primeros meses de uso.
Purpose: El objetivo de nuestro trabajo es estimar el efecto a corto plazo (12 semanas) del Namelfeno, a través de la medición de su eficacia, tolerabilidad, funcionalidad y mejoría global del paciente y ver cómo influyen estos parámetros en la adherencia y la consecución de la abstinencia.
Methods: Estudio prospectivo de seguimiento observacional durante seis meses, de una cohorte de pacientes alcohólicos ambulatorios, en tratamiento con Nalmefeno, con una muestra de N= 87. Se realizaron las siguientes valoraciones:
a) Eficacia: Se evaluó la eficacia midiendo niveles de alcohol en orina en caso de abstinencia total y reducción del 50% de la ingesta en consumo controlado.
b) Tolerabilidad: Se administró la escala FIBSER para valoración de frecuencia, intensidad y gravedad de efectos adversos.
c) Funcionalidad global del paciente: Se administró la escala CGI-S de impresión clínica global
d) Mejoría global del paciente: Se administró la escala PGI-S de Mejoría Clínica global
Results: Se presentarán resultados epidemiológicos y comparativos, sobre eficacia, tolerabilidad, funcionalidad y mejoría global del paciente ambulatorio en tratamiento con Namelfeno.
Conclusions: En el estudio del funcionamiento global del paciente alcohólico en tratamiento con Namelfeno, este se muestra un fármaco que presenta buena tolerabilidad a corto plazo, lo que repercute en una buena adherencia al mismo y una mejoría en la funcionalidad del paciente. Su uso se muestra eficaz consecuentemente en la reducción del consumo de alcohol.

Revista de Patología Dual

BZD CONSUMPTION IN PATIENTS WITH ALCOHOL USE DISORDERS

L. Al Chaal Marcos [1], L. Sánchez Pernas[1], C. González Soria[1], R. de la Mata Hidalgo[1], I. Valrriberas Herrero[1], L. Alonso León[1], J. de la Iglesia Larrad[1], N. Casado Espada[1], R. de Alarcón Gómez[1].
[1] Hospital Clínico Universitario de Salamanca

Educational Objectives-Purpose: The main aim of this study is to know the frequency of this association in alcoholic patients and the characteristics of the group with this type of dual pathology.
Methods: We carried out a descriptive retrospective study with a sample of 158 who were treated in the Alcohol Disorders Unit of Salamanca. Within the group, 51 patients had been prescribed BZD (alcohol+BZD group) and 107 did not have that prescription (alcohol group). All the patients answered a structured interview (EUROPASI) and were diagnosed according to the DSM-5 criteria.
The statistical analysis was carried out with the SPSS-16 software. Average values with standard deviation were calculated for quantitative variables and frequencies for qualitative variables. Student's t-test and Chi-squared test, respectively, were used to compare the statistical values.
Results and Conclusions: 32% of the patients were prescribed BZD, 39% of them were long half-life BZD and 61% were short half-life.
The age, characteristics of consumption (onset, duration and grams of alcohol), and values of hepatic biological markers were similar in both groups.
With regard to the severity of the repercussions of their active behaviour, assessed with Europasi, the groups did not show differences, except for the severity of the alcohol-related consequences, which were significantly more severe in the group which also consumed benzodiazepines.
Women consume significantly more BZD than men.

Literature Reference: DSM-IV-TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona. Masson S.A; 2002.
American Psychiatric Association (APA).(2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5ºedición. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.

Revista de Patología Dual

METHADONE MAINTENANCE PROGRAMME AND POTENTIAL INTERACTIONS WITH CANNABIS DEPENDENCE

L. Fernández Mayo [1], E. Barbero García[1], D. Baño Rodrigo[1], M. Agujetas Rodríguez[1], V. de Antonio Pérez[1], A. García Sánchez [1]

[1] Centro de Atención Integral a Drogodependientes (CAID) Majadahonda, Madrid. España

Introducción: los estudios ratifican que el consumo de cannabis en sujetos en programa de mantenimiento de metadona (PMM) es alto (aproximadamente el 50 %). A su vez, y dado que es un consumo bastante generalizado, a menudo no es monitorizado durante el PMM. Actualmente, la literatura referida al respecto es escasa y la naturaleza de esta interacción / asociación no está claramente establecida.

Objetivo: estudiar la interacción y efectos del tratamiento con metadona y el consumo de cannabis.

Método: se describe el caso de un varón de 50 años que acude al centro tras recaída en el consumo de heroína.

Diagnosticado de trastorno bipolar desde hace años, mantiene estabilidad psicopatológica con tratamiento farmacológico. Inicio consumo cannabis en la adolescencia que mantiene durante 15 años y que abandona durante 12 años gracias a recurso terapéutico. Retoma consumo diario recientemente.

Inicio consumo heroína a los 15 años. En una primera etapa de forma intravenosa y en esta última recaída esnifada. Se inicia PMM, fijándose la dosis en 30 mg.

Resultados: el objetivo inicial del paciente era el abandono del consumo de heroína, planteándose una reducción del consumo de cannabis pero no el abandono. No obstante, al mantener buena evolución y abstinencia a opiáceos, retira bruscamente el consumo de cannabis, lo que provoca una sintomatología muy similar a un SAO (Escala SAO puntuación inicial 36). Se decide progresivamente aumentar la dosis de metadona fijándola finalmente en 60 mg. Paralelamente al reajuste, la clínica fue desapareciendo (Escala SAO, puntuación final 16)

Discusión y conclusiones: existe interacción entre ambas sustancias (metadona y cannabis) dado que comparten vía metabólica común (CYP450). Esto podría dar explicar que la retirada brusca del consumo de cannabis, acelerara el metabolismo de la metadona, siendo necesario un aumento de la misma para la compensación del paciente.

Revista de Patología Dual

EFFECTIVENESS OF ANTICONVULSANTS IN COCAINE DEPENDENCE

G. García [1], A. Azanza [1], I. Menendez [1]
[1] Hospital San Agustin, Avilés, Asturias.

Educational Objectives: El uso de anticonvulsivos (o antiepilepticos) para la dependencia por cocaina es un hecho muy frecuente en la práctica clínica habitual, en especial el uso del topiramato. Con el presente estudio, queremos evaluar la evidencia científica disponible a este respecto.

Purpose: Evaluar la evidencia disponible sobre la efectividad de los antinconvulsivos en la dependencia por cocaína.

Methods: Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos pubmed. Para ello, se utilizaron los términos "cocaine", "dependence" and "anticonvulsants". Se utilizaron como filtros, estudios publicados unicamente en los últimos 5 años y limitados al ser humano. Además, se limitó la busqueda a artículos de revision. Se encontraron un total de 8 estudios, de los cuales seleccionamos una revision realizada por Minozzi et Al[1] por su mayor relevancia clínica. Además, de este estudio, encontramos dos más que evaluaban el uso del topiramato, uno que evaluaba el uso de la gabapentina y uno que evaluaba el uso de antipsicoticos.

Results: La revision de Minozzi et Al incluyó un total de 20 estudios con 2068 participantes. Los fármacos estudidados fueron carbamazepina, gabapentina, lamotrigina, feniotina, tiagabina, topiramato y vigabatrina. Con respecto a los resultados, todos los estudios comparaban el fármaco con placebo y no se encontraron diferencias estadisticamente significativas en cuanto a eficacia o seguridad. Las variables clinicas estudiadas fueron el número recaidas, reducción del consumo y disminución del craving.

Conclusions:

- Es necesario interpretar esta información con cautela ya que procede de un número limitado de ensayos clínicos.
- La evidencia actual no apoya el uso de anticonvulsivos en la dependencia por cocaina.
- Sin embargo, son necesarios nuevos ensayos que mejoren la calidad de los estudios, en especial a la hora de valorar tratamientos específicos.

Literature Reference:

[1]Minozzi S, Cinquini M, Amato L, Davoli M, Farrell MF, Pani PP, Vecchi S. Anticonvulsants for cocaine dependence. Cochrane Database Syst Rev. 2015 Apr 17;(4):CD006754.

Revista de Patología Dual

TREATMENT OF COCAINE DEPENDENCE WITH NALMEFENE

G. García [1], A.Azanza [1], I. Menéndez [1]
[1] Hospital San Agustin, Avilés, Asturias

Educational Objectives: El tratamiento de la dependencia por cocaína es dificil, ya que no se dispone de fármacos especificos para tal fin. En este estudio, queremos evaluar la información disponible respecto a la utilidad del nalmefeno.
Purpose: Evaluar la información disponible sobre el uso de nalmefeno en la dependencia por cocaina.
Methods: Se realiza una busqueda bibliográfica en la base de datos pubmed. Los términos empleados son “cocaine” and “nalmefene”. Se han utilizado como filtros, estudios publicados en los últimos 5 años y realizados unicamente en humanos. Se han encontrado un total de 2 estudios.
Results: De los 2 estudios encontrados, destacamos un caso clinico publicado por Grosshans et Al[1] en el que se observa la mejora de la abstinencia por cocaina en un paciente tratado con nalmefeno. El nalmefeno es un fármaco con actividad moduladora sobre el sistema opioide, actua como antagonista sobre los receptors μ y δ y agonista parcial sobre el receptor κ. Los pacientes con dependencia por cocaina, muestran un aumento considerable de los receptores k en el núcleo accumbens por lo que el nalmefeno puede ser de utilidad.
Conclusions:

- No hay tratamientos aprobados para la dependencia por cocaina.
- Los agonistas y antagonistas opioides han sido aprobados para la dependencia por alcohol y opioides.
- El nalmefeno, por su mecanismo de acción, puede ser útil para la dependencia por cocaina.
-

Literature Reference:

[1] Grosshans M, Mutschler J, Kiefer F. Treatment of cocaine craving with as-needed nalmefene, a partial κ opioid receptor agonist: first clinical experience. Int Clin Psychopharmacol. 2015 Jul;30(4):237-8.

Revista de Patología Dual

¿UNA DEMENCIA QUE CEDE CON NALMEFENO?

JM Mongil San Juan [1], FJ Jiménez Barea [2]
[1] USMC Villamartin, Cadiz, Spain
[2] CTA, Algodonales, Cádiz, Spain

Objetivos Educativos: 1) Necesidad de evaluar sistemáticamente los consumos de sustancias en todos los pacientes, de cualquier edad y con cualquier patología. 2) Importancia de la coordinación entre servicios para un abordaje integral de patologías crónicas.
Objetivo: Valorar la reducción del consumo de alcohol en la mejoría global de una paciente pluripatológica.
Metodología: Mediante metodología de caso clínico, se expone el caso de una mujer de 65 años, casada, que es diagnosticada de Demencia por enfermedad de Alzheimer seis años antes por Neurología y que se remite a la Unidad Comunitaria de Salud Mental (USMC) para abordar síntomas afectivos presentes con ideas autolíticas. En su evolución se detecta un consumo perjudicial de alcohol por el Centro de Tratamiento de Adicciones (CTA) que cuando se trata adecuadamente, logra conseguir una mejoría cognitiva y afectiva en la paciente.
Resultados: Se presentan los datos clínicos que la paciente ha tenido a lo largo de su evolución (cardiopatía isquémica, dislipemia, demencia, meniscopatia degenerativa, trastorno depresivo), los accidentes clínicos ocurridos en su devenir (gestos autolíticos, crisis conversivas, cognición relativamente conservada) y los cambios que concurren en los últimos meses tras detectarse y abordar el trastorno por uso de alcohol con nalmefeno y que se traducen en una mejoría global sintomática y funcional de esta mujer.
Conclusiones:

- Necesidad de chequear constantemente los datos de consumo de sustancias en pacientes crónicos y pluripatológicos, ya que complican la evolución clínica.
- Valorar las posibilidades farmacológicas de nalmefeno en contextos concretos y los objetivos a conseguir con su utilización, como en este caso la reducción de los consumos de alcohol y su repercusión clínica.
- Necesidad de coordinación entre servicios asistenciales para complementar actuaciones terapéuticas.

Bibliografía:

Aubin H-J, Daeppen J-B. Emerging pharmacotherapies for alcohol dependence: A systematic review focusing on reduction in consumption. Drug and Alcohol Dependence. 2013 Nov;133(1):15–29.

Revista de Patología Dual

KETAMINE AND BIPOLAR DISORDER

G. Salazar [1], J. Sánchez [1], M. de Matteis [1,2]
[1] Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain
[2] Centro Salud Mental Retiro, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain

Educational Objectives: Bipolar disorder (BD) is a chronic mental illness in which mood variations with hypomanic and/or manic episodes appear, alternating with depressive episodes and periods of euthymia. The depression is the most prevalent state throughout the life of the bipolar patient.
Ketamine is a noncompetitive antagonist of the N-methyl-D-aspartate (NMDA). Ketamine abuse or recreational use has been gaining increasing attention. Recent research has seen low-dose ketamine emerge as a novel, rapid-acting and effective treatment for depression.
Purpose: The purpose of this work is to review and discuss this subject and specially the effects of ketamine use in bipolar disorder and bipolar depression.
Methods: A bibliographic review is made based on the data published in PubMed, Trip, SearchMedica and Fisterra.
Results:
Ketamine abuse is more frequent in patients with bipolar disorder than in the general population as relief of symptoms of depression and mania in these patients have been observed.
Recent studies showed an overall antidepressive efficacy from day 1 to day 7. However, the maintenance of its efficacy over time failed to reach significance in bipolar depression after day 3–4. Adverse effects observed generally occurred at the time of infusion, and tended to disappear in a few hours.
Nevertheless, short duration psychotic symptoms have been described as well as affective switch to mania associated with intravenous ketamine treatment as well as following ketamine abuse.
Conclusions:
Ketamine abuse in patients with bipolar disorder should be explored
Ketamine seems to be an effective treatment for bipolar depression. However, the maintenance of ketamine's efficacy over time failed in bipolar disorder. Besides, psychotic and manic symptoms may appear in these patients with this treatment, which should be considered
More studies are necessary about this topic.

Literature Reference

Alberich S, et al. Eficacia y seguridad de la ketamina en depresión bipolar: una revisión sistemática. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2016 Jul 4. pii: S1888-9891(16)30025-8
doi: 10.1016/j.rpsm.2016.05.005
Romeo B, et al. Meta-analysis of short- and mid-term efficacy of ketamine in unipolar and bipolar depression. Psychiatry Res. 2015 Dec 15;230(2):682-8.
doi: 10.1016/j.psychres.2015.10.032.

Revista de Patología Dual

ELECCIÓN DE PSICOFÁRMACO EN UN PACIENTE CON DESNUTRICIÓN Y CONSUMO DE CANNABIS

José Torroba, María Isabel Osuna Carmona, Carmen Barrionuevo Baeza, Antonella Garrido Beltrán
Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

Presentamos el caso de una mujer de 50 años que acude al servicio de urgencias por presentar astenia e insomnio de semanas de evolución. En el día de la consulta presenta incontinencia fecourinaria y desorientación. Mal estado general. Sin consultas previas. Consumidora de cannabis desde hace más de 10 años. Fumadora de 20 cigarrillos/día desde hace 30 años. Niega consumo de alcohol ni otros tóxicos.

En la psicopatología destaca la existencia de sintomatología psicótica de meses de evolución. Ninguna conciencia de enfermedad y negativa al tratamiento.

Durante su ingreso se detecta aumento en el intervalo QTc, secundario a desnutrición, lo cual dificulta la elección del psicofármaco.

Se trata de una mujer con dificultades para cumplir correctamente el tratamiento y con un consumo perjudicial de cannabis, por lo que se decide iniciar tratamiento con Palmitato de Paliperidona mensual, con buena respuesta en los síntomas. Se mantiene abstinente de tóxicos y el intervalo QTc se ha normalizado tras solucionarse la situación de desnutrición.

Revista de Patología Dual

ANTIPSICOTICOS INYECTABLES DE LARGA DURACION (ILD) Y PATOLOGIA DUAL. DESCRIPCION EVOLUTIVA DESDE LA EVIDENCIA DE ENFERMERIA DEL CSM DE RETIRO

Arturo Alonso Sedano, José Sánchez Hernández, Juan Carlos Fernández Morales, Ana Quispe Vilchez, Alicia Cunillera Llorente, Néstor Szerman Bolotner
Departamento de Enfermería del CSM de Retiro, España

Se Trata de un estudio descriptivo sobre una muestra de todos los pacientes registrados en el programa de seguimiento de antipsicóticos ILD en el CSM de retiro desde el año 2011 hasta la actualidad.
Se recogen datos referidos a las características demográficas de la población, diagnósticos, tipo de ILD pautado, las variaciones de tto. y la relación con el consumo de sustancias que se produjeron durante los últimos 5 años. En cada sujeto de estudio, se han recogido datos referidos al tipo de ILD que mantenía pautado en 3 momentos temporales (2011,2015 y 2016).

Revista de Patología Dual

NEW PARADIGMS IN THE IDENTIFICATION OF PATIENTS WITH DUAL DISORDERS. A CASE REPORT

O. Arbeo [1], H. Saiz [1], V. Pereira [2]
[1] Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Spain
[2] Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Spain

Educational Objectives: La aparición de nuevas formas de consumo y la dispensación de sustancias potencialmente adictivas, en la práctica clínica plantea nuevos retos para el abordaje de un nuevo perfil de paciente.
Purpose: Identificar precozmente y tratar aquellos pacientes con adicción a fármacos opioides.
Methods: revisión de un caso de nuestra práctica clínica y reflexión a la luz de los conocimientos científicos actuales en la materia.
Results: Mujer de 58 años. Antecedentes: síndrome metabólico, cardiopatía isquémica, múltiples cirugías, patología de colon. Osteoartrosis. Mielopatía cervical-cervicoartrosis. Túnel carpiano bilateral. Polineuropatía y retinopatía diabética. SAOS. Migraña y cefalea hemicraneal paroxística en 1984 inicio patrón abusivo de opiáceos analgésicos.. Antecedentes psiquiátricos: Distimia y personalidad pasivo-agresiva en 1987 en el contexto del abuso analgésico. Tras la muerte de su marido clínica afectiva y exacerba administración opioide para lograr bienestar físico y psíquico, con características de dependencia (tolerancia, craving) experimentando cambios conductuales. Caídas frecuentes de 8 años de evolución en probable relación con abuso de Meperidina. Desde atención primaria reciben alerta sanitaria por exceso de prescripciones, siendo remitida a Psiquiatría. La paciente presenta ánimo subdepresivo con sentimientos de culpa, aislamiento, ansiedad, irritabilidad, disforia y síntomas somáticos frecuentes (sudoración, gastralgias). No presenta ideación autolítica estructurada. Sueño desestructurado e hiporexia. La intervención ha consistido en el ajuste de dosis a equivalentes de Metadona. Satisfactoria tolerancia y evolución. Tras dos semanas control del dolor y sin síntomas de abstinencia. Tratamiento coadyuvante con Gabapentina, Duloxetina y psicoterapia, pudiendo prescindir de analgesia adicional.
Conclusions: Este caso muestra un nuevo perfil sociodemográfico muy distinto al clásico prototipo de paciente adicto a sustancias opioides por vía parenteral.

Revista de Patología Dual

"CUANDO LA MANIA SE ACABA Y APARECE LA DESDICHA"

M. Cancino Botello[1], J.M. Hernández Sánchez[1], M.A Canseco Navarro[1], M. Machado Vera[1], S. Alonso Gutiérrez[1],
M.A Descalzo Cabadés[1]
[1] Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, España

Objetivos Educativos: Con este trabajo queremos dar a conocer el uso de drogas estimulantes
en los pacientes con trastorno bipolar, como auto-tratamiento de los síntomas depresivos que a veces suceden a las descompensaciones maniformes.
Propósito: Recordar el papel del auto-tratamiento con drogas estimulantes en los trastornos mentales.
Metodología: Estudio de la historia clínica del paciente y revisión de la literatura actual en la base de datos de PubMed, con las palabras clave: "self-medication", "dual disorders".
Resultados: varón de 26 años diagnosticado de trastorno bipolar desde los 20 años y consumo de cannabis desde la adolescencia. Inicia seguimiento en nuestra unidad en junio de 2011, tras alta de ingreso involuntario por sintomatología maniforme y clínica deliroide. Mantenía una adecuada adherencia al tratamiento (eutimizante y antipsicótico depot) y se mantenía abstinente a todo tipo de tóxicos. Durante este tiempo tuvo varias recaídas depresivas que resolvieron con ajustes farmacológicos. En octubre de 2013, inicia consumo de productos y drogas estimulantes. Desde entonces, frecuentes descompensaciones maníacas e ingresos hospitalarios. Es llamativa la adecuada conciencia del trastorno mental y la nula motivación por el abandono del consumo, que justifica como forma de "evitar la depresión". Se ha derivado en múltiples ocasiones a la unidad de conductas adictivas y ha participado en programas para deshabituación, hasta ahora sin éxito.
Conclusiones: El abordaje de los factores que intervienen en el curso de la enfermedad mental de los pacientes, es fundamental ya que pueden determinar su evolución. En este caso, vemos cómo el consumo de estimulantes "auto-prescrito" ha provocado una evolución tórpida de la enfermedad del paciente y por lo tanto, un mal pronóstico de la misma. En este sentido, consideramos que deberíamos dar mayor relevancia a los síntomas intercrisis, con el fin de evitar el auto-tratamiento con tóxicos, que empeora el curso del trastorno mental del paciente.

Referencias:

- Arias F, Szerman N, Vega P, Mesías B, Basurte I, Rentero D. Bipolar disorder and substance use disorders. Madrid study on the prevalence of dual disorders/pathology. Adicciones. 2016 Mar 2:782
- Lo CC, Cheng TC, de la Rosa IA. Depression and Substance Use: A Temporal-Ordered Model. Subst Use Misuse. 2015;50(10):1274-83

Revista de Patología Dual

SELF-MEDICATION AMONG SEVERE MENTAL DISORDER PATIENTS

J.LEscobar Fernández[1], C.M.Carrillo de Albornoz Calahorro [2], M.Guerrero Jiménez[2]
[1] Psychiatrist Mental Health Services, Caravaca de la Cruz, Murcia
[2] Psychiatrist, Mental Health Services Granada Sur, Granada

Aims:
To analyze lifestyle habits in a sample suffering Severe Mental Disorder (SMD) in community monitoring. Inquiring if patients taking more antypsychotic drugs are using tabaco or other drugs to get self-medicated.

Methods:
A total sample of 30 patients was taken (43% (13) were women and 57% (17) men. The inclusion criteria were belonging to Motril Mental Health Unit and meeting criteria for a Severe Mental Disorder diagnosis.
Sociodemographic variables , type of mental disorder , snuff consumption , number of daily smoked cigarettes,use of other drugs, physical exercise and the number and type of antipsychotic taking were collected.
Data were analyzed using SPSS statistical analysis.

Results:
Tabaco and number of antipsychotic drugs
Smokers were more than a 76% of the sample. The average number of smoked cigarrettes was 30 per day.
100% of women smoked compared to 58.8 % of men(statistically significant) In addition , the average age of consumers was lower than nonusers .
As for the possible relationship between smoking and the number of antipsychotic drugs , it was not statistically significant.
Other Drugs
23% consumed other toxics, specially alcohol and cannabis. 100% were tobaco consumers at the same time snuff.
Physical Activity and other valiables
For other variables , the results were not significant , but there was a high degree of physical inactivity among individuals in the sample, of which only 16.7% performed exercise.

Conclusions:
In young populations , such as patients with TMG it highlights a sedentary livestyle mainly, moreover, smoking prevalence is high , especially among women.There is frequently a concomitant toxic consumption, especially alcochol. We coldn´t find an association between number of antipsychotic drugs and smoking, further investigantions should be made taking considering dosage.

Revista de Patología Dual

PSYCHOPATHOLOGY, MULTIPLE SUBSTANCE ABUSE AND CHRONIC PAIN IN A COMPLEX DUAL DISORDER. CASE REPORT

V. Pereira [1] , H. Saiz [2], O. Arbeo [2]
[1] Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Spain
[2] Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Spain

Educational Objectives: en la práctica habitual, muchos pacientes con abuso de sustancias presentan factores de personalidad y adaptativos y síntomas de dolor crónico que complican su evolución y predicen un curso clínico global más complejo y potenciación de su consumo.
Purpose: reflexión sobre el reto que supone la presencia de patología con dolor crónico con necesidad de analgesia y síntomas afectivos en el desarrollo y curso de un trastorno por abuso de sustancias.
Methods: revisión de un caso de nuestra consulta y reflexión a la luz de los conocimientos científicos actuales.
Results: Paciente con antecedente de consumo perjudicial múltiple (cannabis, speed, anfetaminas, cocaína, alcohol) y dolor crónico por patología espinal con mal control con intervenciones quirúrgicas y tratamientos analgésicos (tramadol, oxicodona, morfina, MST), desarrollando tolerancia y efectos adversos (hiperalgesia). Atendido por Psiquiatría en estos años por un cuadro ansioso-depresivo adaptativo y rasgos de personalidad antisocial. Consumo funcional creciente de medicación analgésica, psicofarmacológica y drogas de abuso, con empeoramiento ansioso-depresivo y desarrollo de dependencia con alteraciones conductuales e impulsividad. Tras su valoración en hospital de día de drogodependencias se inicia tratamiento multimodal con buprenorfina-naloxona (18 mg/día en dosis fraccionada), antipsicótico, estabilizador del humor y psicoterapia individual. En la evolución se logra un mejor control del dolor y de los síntomas psicopatológicos, con abstinencia de drogas de abuso.
Conclusions: este caso muestra cómo factores psicopatológicos y el dolor crónico influyen en el curso de un trastorno por consumo de sustancias, prediciendo el desarrollo de una compleja patología dual con factores de la personalidad y abuso de sustancias ilegales y fármacos de prescripción médica. Parece necesaria una valoración cautelosa y precoz de pacientes con perfiles proclives, para su prevención y tratamiento multimodal que incluye control óptimo del dolor, manejo psicofarmacológico de la psicopatología acompañante e intervenciones psicoterapéuticas oportunas.

Revista de Patología Dual

¿FARMACOFIESTA O AUTOMEDICACIÓN? TRATAMIENTO INTEGRAL DE TRES PACIENTES ADICTOS AL FENTANILO EN UN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL DROGODEPENDIENTE

Zabaleta Andreu, I.[1]; Arias Rubio, S.[1]; Sanahuja Muñoz, C.[2]
[1] Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid, España.
[2] Centro Hospitalario de Tratamiento de Drogodependientes. Asociación Proyecto Hombre, Madrid. España

INTRODUCCIÓN

El fentanilo es un agonista opioide ampliamente empleado en medicina como analgésico y anestésico. Se caracteriza por tener una potencia de 80 a 100 veces superior a la de la morfina y un breve período de latencia. En los últimos años, se ha advertido su empleo recreativo entre grupos poblacionales distintos a los consumidores "tradicionales" de opiáceos.

CASOS CLÍNICOS

R.L, varón de 22 años que acude al CAID en noviembre de 2015 por consumo de fentanilo fumado desde hace 1 año. El consumo lo realiza tanto en contexto lúdico como en solitario. Refiere síntomas depresivos desde la infancia y consumo de estupefacientes desde la adolescencia. Trabaja en la empresa familiar junto a su padre. Tras 10 meses de tratamiento en el CAID, fin de demanda por ingreso en clínica privada de desintoxicación en régimen de internamiento.

R.V, varón de 22 años que acude al CAID en noviembre de 2015 por consumo de parches de fentanilo sublingual desde hace 1 año. Consume la sustancia junto con dos amigos en contexto lúdico. Refiere sintomatología ansiosa desde la infancia y consumo de diversos tipos de drogas desde los 15 años. Trabajos esporádicos en taller de automoción. Tras 7 meses de tratamiento y seguimiento irregular en el CAID, abandono del centro.

A.S., paciente de 22 años que acude al CAID en junio de 2016 por adicción a fentanilo. Realiza demanda de tratamiento debido a que sus dos amigos consumidores acuden al centro. Refiere "querer comprender lo que le pasa" y rechaza medicación. Consumo de fentanilo en contexto de "experimentar sensaciones". No refiere antecedentes psiquiátricos. Estudia Grado de Psicología. Tras 1 mes de tratamiento, abandono del centro y tratamiento a cargo de psicólogo en circuito privado.

CONCLUSIONES

El consumo al alza de fentanilo y de otros opioides sintéticos por parte de ciertos colectivos de usuarios, se puede convertir en un grave problema de salud pública. Se advierte el cambio presentado en la tipología del consumidor de opiáceos, habiendo aumentado el consumo entre jóvenes socialmente integrados con un perfil denominado popularmente como "buscadores de sensaciones". Preocupa la percepción errónea entre estos jóvenes, de que se tratan de sustancias más seguras que las drogas ilegales, siendo muy elevado el riesgo de dependencia y abuso de éstas. Urge implementar medidas de estudio y control de este fenómeno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dolengevich-Segal, H., Salgado, B. R., Ramírez, J. G. A., & Sánchez-Mateos, D. (2015). Nuevas Drogas Psicoactivas.

Revista de Patología Dual

EMERGENT DRUGS: A CASE REPORT

A. López de Haedo, J. Brotons López, V. Avellón Júarez
Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España

Objetivos:
Realizar una revisión teórica acerca de los conocimientos acumulados hasta el momento sobre las drogas emergentes mediante la presentación de un caso clínico.
Material y métodos:
Se presenta el caso de un varón de 23 años de edad, diagnosticado de Esquizofrenia Paranoide, que acude a urgencias por presentar un cuadro de pérdida de conciencia, hipotensión arterial, hipertermia, hipoglucemia y midriasis bilateral. Se cursa ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos donde permanece durante 29 días hasta su fallecimiento por un fallo multiorgánico tras presentar múltiples complicaciones orgánicas. Tras interrogar a su círculo cercano se tiene conocimiento de que el paciente había ingerido previamente una sustancia llamada "*polvo de segador*".
Resultados:
Se realizó análisis de una réplica de la sustancia consumida ("*polvo de segador*"), encontrándose como sustancia principal metilendioxipirovalerona, tratándose de una droga emergente perteneciente al grupo de las catinonas sintéticas. Dado que en ocasiones los fabricantes cambian la composición de la marca existe la posibilidad de que haya sido otra la sustancia la causante del cuadro.
Conclusión:
Llamamos drogas emergentes a sustancias que suponen una novedad en el mercado, siendo frecuentemente alternativas legales a las drogas clásicas y adquiriéndose en internet o en tiendas especializadas. Los riesgos asociados a su uso son todavía desconocidos y los usuarios suelen desconocer sus efectos y las dosis. Las catinonas sintéticas son uno de los grupos más prevalentes dentro de las drogas emergentes y su estructura es similar a la de las anfetaminas. La metilendioxipirovalerona actúa como inhibidor de la noradrenalina y de la dopamina, siendo posible su detección en orina y cabello mediante cromatografía de gases-espectrometría de masa.

Revista de Patología Dual

RELATO DE CASO: FOBIA DE LA ESCRITURA Y EL USO CRÓNICO DE ALCOHOL

[1]BRANGIONI, M.C.V.S.; [1] ANDRADE, A.K.C.L.; [1]VAZ, I. R.
[1] Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil

Objectivo: Describir un caso raro de fobia de la escritura asociado con una dependencia severa de alcohol.
Método: Análisis retrospectivo, entrevistas con el paciente y la investigación bibliográfica.
Paciente varón, de 53 años, con la fobia social sin tratar desde la niñez e inicio de uso de alcohol en la adolescencia.
Comenzó tratamiento con la Psiquiatria para la dependencia del alcohol y se detectaron patrones de fobia social que han sufrido una reducción con el tiempo, probablemente asociado con el tratamiento previo de la dependencia del alcohol. La fobia de escritura , habiendo mantenido la parte de esta evolución, no habiendo sido puesta de manifiesto por el paciente hasta hace poco y probablemente actuó como un importante mantenedor de alto consumo de alcohol, así como un importante factor limitante , dado que el paciente no escribía incluso cuando estaba solo en su casa, lo que lo llevó a sufrir pérdidas en su vida, como abstenerse de votar en las elecciones, no firmar su nombre en presencia de extraños.
Resultado: Iniciado el tratamiento de la fobia de escribir por Psiquiatría con las técnicas psicoterapéuticas específicas de exposición progresiva, al mismo tiempo que el tratamiento de la dependencia del alcohol y la farmacoterapia (escitalopram 10 mg / día y tiamina 300 mg / día), además de psicoterapia con psicólogo. El paciente desarrolló una reducción significativa de la fobia de la escritura, reducción de la ingesta de el alcohol.
Conclusiones: El caso aquí descrito, así como la revisión de la literatura llevada a cabo, llevar a la discusión de la importancia de la identificación y el tratamiento de raras fobias para el éxito del tratamiento de la adicción.

Revista de Patología Dual

EL PROCESO TERAPÉUTICO EN UN TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL

M. Delgado[1], N. Estelrich [1], M. Perea[1,2,3], M. Sorribes [1,2], C. Daigre [1,2], L. Rodríguez [1,2], D. Romero[1,2], C. Roncero [1,2]

[1] SAPD Hospital Universitari Vall d´Hebron-ASPB, Barcelona (Spain)

[2] Universitat Autónoma de Barcelona

[3] Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell (Spain)

Objetivo formativo: Al final de esta presentación los participantes deberían las características
sociodemográficas y clínicas de los pacientes con patología dual que participan en un tratamiento cognitivo-conductual así como la evolución del consumo a lo largo del mismo.

Objetivo: Realizar un estudio descriptivo de los pacientes con patología dual que participan en un tratamiento cognitivo-conductual así como estudiar la evolución del consumo a lo largo de tratamiento.

Material y Método: Se seleccionó a los pacientes que acudieron entre enero de 2015 y julio de
2016 al Servicio de Adicciones y Patología Dual (SAPD) del Hospital Universitari Vall d'Hebron y que realizaron una evaluación psicológica completa que incluyó los siguientes instrumentos: EuropAsi, SCID-I y SCID-II. De la muestra total se seleccionaron aquellos pacientes que iniciaron intervención psicológica (n=109). Se realizó un estudio descriptivo teniendo el cuenta la siguientes variables: tipo de sustancia de consumo principal, diagnóstico principal, duración del tratamiento, número de sesiones realizadas y el estado de consumo al inicio, a los 3 meses y en la última sesión realizada hasta la fecha.

Resultados: Presentación descriptiva y preliminar sobre el proceso terapéutico psicológico realizado por pacientes con patología dual en el contexto de un Centro de Atención y seguimiento a las Drogodependencias en la red de salud pública.

Conclusiones: Se observan cambios en el consumo a lo largo de la aplicación del tratamiento cognitivo-conductual. Se sugiere realizar investigaciones futuras en esta línea con el objetivo de detectar variables predictoras que permitan una mejor individualización del tratamiento y predicción de la adherencia al mismo.

Revista de Patología Dual

NEW METHOD AND NEW ACCESS TO THE GRIEVING AND CLINICAL TOOL OF THE THANATOLOGY

S. Färber[1], M. Färber[2]
[1.2] VIVER Psicologia e Tanatologia. Assessoria Educacional. Cascavel-PR, Brazil

Educational Objectives: Educational advice for coping with loss and resolution of grief: VIVER ®, proposes new method of research and action in the field of Thanatology and Grief Psychology through systematic meetings, group in which the intervention takes place under the simultaneous care professionals of thanatology and psychology.
Purpose: To present the principles that underlie the research typology and grief subject, its implications in the grieving process and the service to the mourning proposed by VIVER® assistance.
Methods: Thanatological hermeneutics and literature review were used to develop this work.
Results: The educational assistance VIVER ® offers a useful tool in the care of the mourning by the method, created by Färber & Färber, composed of two pillars: the presentation of educational content about loss and grief, and artistic, playful and expressive experiences. The work on operational groups listening and intervention, assists the development of losses and reinterpretation of the history of the participants.
Conclusion: The method created Färber & Färber, it proves to be useful tool in monitoring the bereaved, in technical training and clinical caregivers thanatologists, and care and intervention in psychiatric patients.

Revista de Patología Dual

MENTALIZING FAILURES IN DUAL PATIENTS TREATED AT A DUAL DISORDERS UNIT

Emilia Gonzalez Sanchez, Belén Pilar Fernández Calatrava, Raquel Rebolledo Carmona, Jaime Del Corral Serrano
Centro De Patología Dual. Clínica Nuestra Señora De La Paz, España

Introducción.
La mentalización es la capacidad que poseemos para entender el comportamiento propio y ajeno en términos de estados mentales, regular las emociones y el comportamiento interpersonal. Potencialmente, nace y evoluciona dentro del contexto de las experiencias de apego tempranas. Las personas con adicciones tienen dificultades en la regulación emocional y frecuentemente en el manejo interpersonal.
Objetivo:
Analizar las fallas en la mentalización como herramienta diagnóstica y terapéutica en pacientes duales.
Método:
Presentamos 3 casos clínicos con diagnóstico dual ingresados en una Unidad de Patología Dual. Realizamos un proceso diagnóstico apoyado en la administración de pruebas de evaluación administradas a partir del mes del ingreso en la Unidad: La Escala de Inteligencia Weschler para Adultos(WAIS-III) y el Test de Situaciones para la Evaluación de la Mentalización (TESEM).
Resultados.
Todos los pacientes presentan una inteligencia normal y ausencia de déficits neuropsicológicos significativos, excepto en la memoria de trabajo uno de ellos. En la evaluación de la mentalización obtenemos bajos niveles de mentalización destacando el modo de equivalencia psíquica en el que se confunde lo pensado con lo real de forma rígida. Aparece una precaria mentalización de la afectividad usando expresiones que aluden a sentimientos poco diferenciados o simples. La atribución de estados afectivos a los demás es pobre y con poca presencia de ambivalencia o conflicto entre los mismos.
Conclusiones.
Se constatan fallas en la mentalización en los pacientes descritos que indican que no han adquirido un modelo consistente de su propia mente ni tampoco de la mente del otro, destacando la inespecificidad al pensar en los estados afectivos propios y la dificultad para atribuir los ajenos lo cual hace presumir dificultades en el empatía y sintonía emocional con el otro. Esta información orienta el diagnóstico y hace pensar en la utilidad de un terapeuta con posición mentalizadora para trabajar la mentalización y la autorregulación emocional tan necesaria para el paciente dual.

Revista de Patología Dual

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA GRUPAL PARA PACIENTES CON CEFALEA POR ABUSO DE MEDICACIÓN (PYSCHOEDUCATIONAL AND PSYCHOLOGICAL TREATMENT FOR PATIENTS WITH MEDICATION OVERUSE HEADACHE)

D.Romero [1,2] M. Perea[1,2,4] P.Pozo-Rosich[3] E. Ros- Cucurull [1,2] L. Rodriguez-Cintas [1,2] M. Torres- Ferrus[3] C. Roncero [1,2]

[1] SAPD Hospital Universitari Vall d´Hebron-ASPB, Barcelona (Spain)
[2] Universitat Autónoma de Barcelona
[3] Unidad de Cefalea Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona (Spain)
[4] Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell (Spain)

Objetivo formativo: Al final de esta presentación los participantes deberían conocer la sintomatología comórbida asociada a la cefalea por abuso de medicación medicamentos (CAM) así como la intervención grupal cognitivo-conductual que se realiza en la sección de adicciones y patología dual con el objetivo de reducir el abuso y los síntomas asociados al mismo.

Objetivo: Realizar un estudio preliminar sobre una intervención grupal dirigida a pacientes atendidos en la Sección de Adicciones y Patología dual, remitidos desde la Unidad de Cefalea del Servicio de Neurología y que sufren una migraña cefalea crónica asociada a un sobreuso de fármacos analgésicos. La intervención grupal tiene como objetivo reducir el consumo de fármacos y fomentar estrategias de afrontamiento alternativas y como consecuencia reducir la sintomatología ansioso-depresiva relacionada.

Material y Método: El programa de Intervención Grupal Cognitivo-Conductual consistió en 12 sesiones semanales de 1 hora de duración semanales. El grupo fue dirigido por la Psicóloga Clínica de la Unidad y por un Residente de Psicología Clínica como co-terapeuta. Se evaluó a los pacientes basalmente y se llevó a cabo una evaluación pre y post grupo, con los siguientes cuestionarios: BDI, STAI, SF36 y HIT, con el objetivo de valorar la sintomatología ansiosa-depresiva, calidad de vida y escala de dolor.

Resultados: Presentación descriptiva sobre la efectividad de un Programa de Intervención Grupal Cognitivo-Conductual. Se dispone de datos descriptivos, siendo un estudio preliminar.

Conclusiones: La CAM suele provocar que el tratamiento preventivo que tiene como objetivo mejorar la cefalea no sea eficaz hasta que no cesa el abuso[1.] Por ello, es importante diseñar y aplicar programas de intervención específica así como estudiar la eficacia y efectividad de estos programas. Dado la mejoría de nuestro pacientes, se sugiere realizar investigaciones futuras en esta línea con una muestra mayor de pacientes.

1. Katsarava Z, Schneeweiss S, Kurth T, Kroener U, Fritsche G, Eikermann A, Limmroth V. Incidence and predictors for chronicity of headache in patients with episodic migraine. Neurology. 2004;62:788-790.

Revista de Patología Dual

CASE REPORT: PSYCHOTHERAPEUTIC INTERVENTIONS IN SUBSTANCE USE DISORDER WITH PROLONGED GRIEF AND ATTENTION DEFICIT DISORDER, RESIDUAL TYPE

P.K. Soni [1], J.R. Ram [1,2]
[1] Mental Health Foundation, Kolkata, West Bengal, India
[2] Apollo Gleneagles Hospital, Kolkata, West Bengal, India

The present report illustrates management of a young adult, male, who presented with alcohol dependence; excessive smoking, cannabis misuse and decline in his personal, social and occupational performance four years after his father's death.
Educational Objectives: To enhance intrinsic motivation for abstinence from alcohol, harm reduction of nicotine dependence and cannabis misuse; to develop adaptive coping styles enhance emotional regulation and reduce family dysfunction; to improve QOL by increasing socialization and occupational functioning; and prevent relapse.
Purpose: Demonstration of psychopathology, co-morbidities and efficacy of psychotherapy in treatment of prolonged grief and substance use disorder.
Methods: Integration of pharmacological and psychological intervention.
Pharmacotherapy for detoxification, craving, withdrawal, co-morbidities and maintenance therapy with follow ups for a year. Psychotherapy conducted in phases. 18 sessions comprising of Motivation Enhancement Therapy with cognitive and behavioural techniques for craving, behavioural activation, family based intervention- parent skill training. Beck Depression Inventory (BDI) & Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) used for screening clinical depression. Baseline measures and follow up measures post three months of intervention taken using the Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST), coping checklist administered pre and post intervention.
Results: Baseline measures on ASSIST when compared post interventions indicate significant decrease in craving for alcohol and nicotine; drinking from dependent pattern to abstinence, cannabis use from 'moderate risk' to 'low risk'. Pre-post treatment analysis of coping methods indicated use of problem solving focused strategies, increase in seeking social support, positive distraction techniques more frequently used than negative and decrease in coping strategy of denial or, blame.
Conclusions: Findings indicate psychotherapy has been effective in treatment of prolonged grief; in building adaptive coping strategies and thereby reducing substance dependence. Case report highlights the significance of treating underlying co-morbidities to reduce risk for substance dependence. Empirically supported treatments for co- occurring SUD and grief problems are lacking, however, in present case, behvaioural activation, proved to be effective intervention in grief management.

Literature Reference:
Zuckoff, Allan, et al. "Treating complicated grief and substance use disorders: A pilot study." *Journal of substance abuse treatment* 30.3 (2006): 205-211.

Revista de Patología Dual

LA IMPORTANCIA DE LAS COORDINACIONES EN PATOLOGIA DUAL
(THE IMPORTANCE OF COORDINATIONS OF DUAL DISORDERS)

C. Simón-Rodríguez[1, 2,3], L. Rodríguez-Martos[1, 2,3], L. Rodríguez-Cintas[2, 3], M. Sorribes Puertas[2, 3], A.C. Abad[2,3], C. Roncero[2, 3]

[1] Trabajadora social CAS Vall Hebron.

[2] Sección de Adicciones y Patología Dual (SAPD) Vall d'Hebron, Agencia de Salud Pública, Barcelona. Hospital
Universitari Vall d'Hebron, CIBERSAM

[3] Departament de Psiquiatría. Hospital Universitari Vall d'Hebron, Universitat Autònoma de Barcelona, CIBERSAM

Introducción

La coordinación en Trabajo Social con pacientes duales es indispensable para ofrecer un abordaje integral. El manejo es complejo, se requieren coordinaciones tanto a nivel externo como interno durante el proceso de terapéutico.

Objetivo

Describir las coordinaciones realizadas en el seguimiento de un paciente dual con esquizofrenia (2011-2016) y cómo éstas han facilitado la adherencia al tratamiento y la vinculación al CAS.

Material y Método

Se describe el caso de un paciente de 42 años que inicia tratamiento en 2011 en el CAS Vall d'Hebron. Antecedente de esquizofrenia paranoide, así mismo trastorno por usos de sustancias. Dependencia por consumo de alcohol y cocaína desde los 20 años y consumo de cannabis y tabaco. Soltero, sin soporte familiar, en situación de exclusión social, situación de calle. Se observan dificultades para mantener la vinculación en los recursos integrales de atenciones básicas así como a nivel de salud, donde se produce abandono de tratamiento. Durante el periodo 2011-2016 Trabajo Social mantiene coordinaciones con los diferentes recursos de manera continuada. En 2015 se le reconoce el Grado de Disminución por Tr. Esquizofrenia y TUS. En 2016 se tramita la Incapacitación legal asignándole una Fundación Tutelar. De forma progresiva, es capaz de mantenerse estable y con buena vinculación.

Conclusión

La coordinación social (interna y externa) en Patología Dual favorece la vinculación del paciente a los diferentes recursos (en este caso, sociales y de salud). El paciente ha mantenido seguimiento en el CAS durante 6 años, mejorando su situación social, estado de salud, tratamiento y seguimientos psiquiátrico.

La sistematización del trabajo, la no duplicidad de intervenciones y un mensaje común, así como un plan de intervención conjunto ayuda a rentabilizar los recursos y a mejorar la calidad de vida del paciente.

Revista de Patología Dual

DECENTRALIZED ALCOHOL TREATMENT: CHARACTERIZATION OF A NEWLY CREATED OUTPATIENT CONSULTATION

E. Palha-Fernandes [1], P. Alves [1,2], C. Vasconcelos[3]
[1] Alto Minho Local Health Unit, Viana Do Castelo, Portugal
[2] Porto University, Portugal
[3] Center of Integrated Responses, Oriental Porto, Portugal

Introduction: In the mid-1980s, Portugal began to figure among the countries with the highest consumption of ethanol per capita, which led to the development of specific structures to reduce alcoholism. Nowadays, the treatment of alcohol problems is done in local intervention units that provide global care to people with addiction problems. These centers are intended to ensure timely access to therapeutic responses based on a biopsychosocial approach through multidisciplinary teams.
Objectives: Explain the creation of a decentralized outpatient consultation for the treatment of alcoholism in a rural community and to characterize its sociodemographics.
Methods and material: Discussion and systematization of the multidisciplinary team's experience based on its testimonies; analysis of clinical processes.
Results: Melres is a North of Portugal rural town hampered by unemployment, poor accessibility and meager public transportation. In February 2016, a decentralized consultation was created in order to intervene with adults with abusive alcohol consumption, in close partnership with local political power, which provided space for consultations, and with social solidarity institutions that identified individuals with problems and referred them to evaluation and treatment. Afterwards, other entities started referring patients: among them, the primary health care, a central gastroenterology service and the local political power itself. At the moment, about 30 patients are kept in regular consultation. The model allows them to be accompanied while inserted in their socioeconomic environment, often inseparable from their dependence. This also seems to enrich the team's work, who ends up understanding the patient's situation from a holistic perspective, which most consider rewarding and motivating. **Conclusion:** The participation of several local entities seems to be crucial for the decentralized model dynamics. Although it is early to draw conclusions regarding the treatment itself, this model allows patients to have access to equitable, citizen-centered health care, that otherwise had little possibility of recourse.

Revista de Patología Dual

¿POLIDIPSIA PSICÓGENA? UN CASO MULTIFACTORIAL

César Cagigal[1] y Carla Silva[2]
[1] Residente de Psiquiatría del Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal
[2] Especialista de Psiquiatría de la Unidad de Patología Dual del Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal

Objetivo Descripción de un caso clínico de hiponatremia e hipopotasemia asociadas a la ingesta excesiva de agua de forma compulsiva en un paciente con múltiples comorbilidades.
Método Caso clínico y la revisión de la literatura relevante.
Resultados La polidipsia psicógena es una condición común en personas que padecen de enfermedades mentales, y en la que hay una alteración del mecanismo de la sed no causado por cambios al nivel de la producción y/o secreción de ADH y que se caracteriza por una ingesta superior a 5L de agua/día y consiguiente poliuria y polidipsia, que puede cursar con trastornos hidroelectrolíticos. Se presenta un caso de hiponatremia e hipopotasemia en una paciente que estaría bebiendo sobre 7L de agua/día, con antecedentes de consumo abusivo de alcohol y el diagnóstico de Trastorno de la Personalidad del clúster B, Diabetes Mellitus tipo 2 y Obesidad clase III, tratada con múltiples psicofármacos. Con el tratamiento adecuado, los cambios hidroelectrolíticos se han resuelto por completo.
Conclusiones Se necesita un seguimiento médico multidisciplinar regular y un enfoque psicoterapéutico para pacientes con ciertas enfermedades mentales y comorbilidades múltiples, así como una racionalización de los psicofármacos para reducir la posibilidad de iatrogenia.
Palabras clave Polidipsia; Intoxicación por agua; Alcohol; Enfermedad mental

Revista de Patología Dual

CALCIFICACIONES DEL GLOBO PÁLIDO EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL. EL DESAFÍO DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DE FAHR

César Cagigal[1] y Carla Silva[2]
[1] Residente de Psiquiatría del Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal
[2] Especialista de Psiquiatría de la Unidad de Patología Dual del Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal

Objetivo Descripción de dos casos clínicos de patología dual con hallazgos radiológicos de calcificaciones al nivel del globo pálido sugestivos de Síndrome de Fahr.
Método Dos casos clínicos y la revisión de la literatura relevante.
Resultados El síndrome de Fahr es una enfermedad rara, neurodegenerativa, de etiología desconocida y presentación esporádica con prominencia de síntomas neuropsiquiátricos. Se presentan dos casos de dos pacientes del sexo masculino con los diagnósticos de Esquizofrenia paranoide y síndrome de dependencia del cannabis y otro con diagnósticos de Psicosis alcohólica y síndrome de dependencia del alcohol, ambos con calcificaciones al nivel del globo pálido en la TC-CE y cambios del metabolismo del calcio. En este momento están siendo seguidos por equipos multidisciplinares.
Conclusiones El síndrome de Fahr, aunque es raro, debe estar en el diagnóstico diferencial de los cuadros afectivos atípicos o caracterizados por alteraciones del comportamiento, deterioro cognitivo o síntomas extrapiramidales, que en los casos clínicos descritos se ve complicado por la patología dual.
Palabras clave Síndrome de Fahr; Calcificaciones cerebrales; Patología Dual y Adictiva; Trastorno neuropsiquiátrico.

Revista de Patología Dual

USING PARTICIPATORY VIDEO FOR PEOPLE WITH SEVERE MENTAL ILLNESS AND DUAL DIAGNOSIS: A FEASIBILITY STUDY

V. Carmichael [1], R. Whitley [1, 2]
[1] Douglas Mental Health University Institute, Montreal, Quebec, Canada
[2] McGill University, Montreal, Quebec, Canada

Educational Objectives: At the conclusion, the participants should be able to understand Participatory Video (PV), as well as its potential application to people with severe mental illness (SMI) and dual diagnosis.
Purpose: The purpose of this research is to examine the extent to which a PV project can be successfully implemented with people with SMI and dual diagnosis.
Methods: Participatory Video is an action-research method whereby a group of marginalized individuals create their own videos about issues and topics affecting them (Sitter 2012). The underlying philosophy is that group members are experts in their own experiences, and do not need 'experts' to represent their challenges, problems, successes and solutions (Lunch and Lunch 2006). As such, we began by forming a workgroup of people with SMI and dual diagnosis in Toronto who used Sound Times Mental Health Agency. This agency is a social justice oriented consumer/survivor center for people with SMI. The workgroup then received training in video production including scripting, filming, and editing. They were also trained in critical thinking. The group was then instructed to produce videos about topics and issues concerning them in a bottom-up manner. Researchers observed the process using observational methods.
Results: The workgroup successfully created four locally-grounded documentaries over a period of two years. These videos discussed issues such as social security, stigma, 'mad pride' and art therapy. The films have been shown to a variety of audiences including students at Ryerson University and Memorial University, where evaluations suggest they have a positive effect on viewers.
Conclusions: The results of this project suggest that PV can be successfully implemented with people with SMI and dual diagnosis, giving them power and voice. Indeed, the research indicates that participants with severe mental illness can produce educational anti-stigma documentary videos which elicit a positive response from viewers.

Literature Reference

Lunch, Nick, and Chris Lunch. *Insights into participatory video: A handbook for the field*. InsightShare, 2006.
Sitter, Kathleen C. "Participatory video: Toward a method, advocacy and voice (MAV) framework." *Intercultural Education* 23.6 (2012): 541-554.

Revista de Patología Dual

CONTRIBUTIONS OF NEUROPSYCHOLOGY TO TACKLING DUAL DIAGNOSIS

F. de Pedro[1], P. Feito[1]
[1] Instituto Psiquiátrico José Germain, Leganés (Spain)

Educational Objectives: To describe the main contributions from the field of neuropsychology to tackling dual diagnosis.
Purpose: To underline the growing contribution of neuropsychology, as well as the importance of its inclusion in a multidisciplinary team, to the integrated treatment of dually diagnosed patients.
Methods: A systematic review of scientific articles is carried out, consulting the databases MedLine, Clinical Key, PubMed, UptoDate y Fisterra, with no restriction of date, in both languages Spanish and English. No restrictions were made either regarding the type of study.
Results: The main contributions found are organised in two levels:
-In a general level, neuropsychology contributes to the collection of diagnostic information that may help to differential diagnosis, the assessment of the response to treatment, and the prediction of the potential functional recovery.
-In a more specific level focused on Dual Diagnosis, the neuropsychological profile is considered a mediating factor of both clinical intervention and prognosis. Regarding the clinical approach, it has been found that severe deficits in executive function are significatively related to the increase of hospitalizations in psychiatry, the number of relapses and the lack of therapeutic adherence. In fact, the mechanisms in charge of impulse control that are required to maintain abstinence and change the cognitive focus to alternative behaviour are altered in these patients.
Regarding the evaluation of the prognosis, neuropsychology has an important role in predicting the functional output, due to the fact that psychosocial functioning shows a higher correlation with neuropsychological measures than with other clinical parameters. Specifically, deficits on planning and problem solving might seriously disrupt the skills required to deal with everyday demands, as well as work and family issues.
Conclusions: An integrated neuropsychological assessment can help to clarify and develop a more comprehensive approach of the relations among functional deficits, personality structure and interaction with the environment in dually diagnosed patients. Thus, it allows for an adjustment of the clinical treatment to the patient's capacities, which in turn would be conducive to a better therapeutic prognosis. Neuropsychology contributes information not only about the deficits but also about preserved skills, turning up therefore as a very useful tool in the development of effective treatment plans and strategies, as well as in the measuring of the efficacy of those interventions.

Literature

- Arthur, W., Blume, M.A., Davis, M., & Schmaling, K. (1999). Neurocognitive Dysfunction in Dually-Diagnosed Patients: A Potential Roadblock to Motivating Behavior Change. *Journal of Psychoactive Drugs, 31* (2), April-June.
- Benaiges, I., Prat, G., & Adan, A. (2010). Neuropsychological aspects of dual diagnosis. Current drug abuse reviews, 3, 173-188.

Revista de Patología Dual

THANATOLOGY AS A RESOURCE IN THE CARE OF ADDICTS AND PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS

S. Färber[1], M. Färber[2]
[1.2] VIVER Psicologia e Tanatologia. Assessoria Educacional. Cascavel-PR, Brazil

Educational Objectives: The aim of this paper is to analyze the scientific connections that Thanatology establishes with other knowledge, on the premise that hermeneutics thanatological presents the theme of the presence of death, dying and themes gravitating in this associative field in other disciplines environments. With this postulate we present the Thanatology and its relations with other disciplines, especially psychiatry, considering that addictions and mental disorders often have as triggering events of loss, death and mourning.
Purpose: The purpose of this research is to present multidisciplinary and relevance of Thanatology in coping of addictions and other mental disorders.
Methods: Transversal research articles published in journals and works in the areas of Thanatology and health sciences, humanities, social sciences and hard sciences, making use of the literature review concerning the disciplinary provisions to provide the connections between this knowledge, showing the correspondence, the interdependence and the involvement of multiple academic knowledge to thanatological epistemology and its implication with psychiatry.
Results: Thanatology is sui generis scientific research, which is in dialogue with the various areas of human knowledge, and this overlap and contact a relevant characteristic and differential in scientific wealth. Thanatology is multidisciplinary shares and receives information from other sciences or sectors of knowledge without these modified or enriched. It is interdisciplinary because it originated disciplinary specialty of a mother discipline: Anthropology; and it is transdisciplinary "communicative discursive production horizontalized (not hierarchical in methodological and theoretical terms) between disciplinary knowledge, thence its relevance in research on the realities that revolve around mental disorders and addictions.
Conclusion: It is important to research on Thanatology position in the scientific panorama, given the emergence of this reflection and the relevance of research for its interrelationship with other disciplines. terminological inaccuracies are overcome by the etymological access of words and the elucidation of the concepts present in thanatologic speech in order to present itself as a useful tool to face the Dual Disorders: Addictions and other mental disorders.

Revista de Patología Dual

INTERVENTION PROGRAM ON SEVERE ALCOHOL DEPENDENCE SYNDROME IN A DAY HOSPITAL: A ONE-YEAR FOLLOW-UP STUDY

Elsa Gómez Ruiz[1], Juan Francisco Bejarano Ramírez[1,3], Javier Vázquez-Bourgon[1,2,3,] Fernando Hoyuela Zatón[1], Elena Cortazar López[1], Begoña Agüeros Pérez[1], Benedicto Crespo-Facorro[1,2,3]

[1] Psychiatry Department, University Hospital Marqués de Valdecilla-IDIVAL, Santander, Spain.

[2] CIBERSAM, Spain

[3] University of Cantabria, Spain

Background/Objectives:

Excessive alcohol consumption, and the negative medical and social consequences it entails, is one of the most serious current social and health problems that Western societies face.

According to the scientific evidence available, patients receiving detoxification treatment programmed with a specialized follow-up focused on relapse prevention presented better results in terms of permanence of alcohol withdrawal.

Several clinical guidelines propose the use of partial hospitalization psychiatric units for conducting intensive treatment in this kind of patients.

The aim of this study is to discover whether the intervention program for severe alcohol dependence syndrome is successful in maintaining abstinence in patients diagnosed with Severe Alcohol Dependence Syndrome after one year.

Methods:

Intervention program for Severe Alcohol Dependence Syndrome in a partial hospitalization psychiatric unit. It is an intensive, multicomponent, multidisciplinary program aimed at achieving and maintaining a detox situation of withdrawal in patients diagnosed with Severe Alcohol Dependence Syndrome. It includes a two-week intensive treatment phase with partial psychiatric hospitalization, consisting of motivational interventions, psychoeducational interventions and relapse prevention complemented by medical and psychopharmacological actions.

This 1-year follow-up was performed with periodic prospective evaluations of relapse according to self-report of patients and relatives.

Results:

The retrospective analysis of the sample reflects a patient profile mostly male (70%), with low education, good social support but precarious employment status. After treatment in partial hospitalization, 46 patients were followed up for one year. 63% (n = 29) remained abstinent during the first year following day hospital treatment, while 37% relapsed (n = 17).

Conclusions:

The study shows how implementation of an intensive day hospital treatment in patients with severe alcohol dependence is successful in maintaining abstinence after one year.

References:

American Society of Addiction Medicine (2001) ASAM Patient Placement Criteria for the Treatment of Substance-Related Disorders (ASAM PPC-2R). Chevy Chase, MD: American Society of Addiction Medicine, Inc.

Global status report on alcohol and health. World Health Organization, Genève 2011

NICE clinical guideline 115. Alcohol-use disorders: diagnosis, assessment and management of harmful drinking and alcohol dependence. 2011

Revista de Patología Dual

ATENCIÓN A LAS URGENCIAS EN PATOLOGÍA DUAL EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS HOSPITALES GENERALES

Aitana M. González Álvarez, Esther Torío Ojea, María González Martínez
[1] Centro de Salud Mental. Langreo, España
[2] Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo, España
[3] Centro de Salud Mental El Coto. Gijón, España

Métodos:
En el ámbito de las drogodependencias y en Salud Mental, llevamos años siendo testigos del aumento de personas en las que coexisten adicción y trastorno mental, dando lugar a un diagnóstico de Patología Dual. El 60 % de las urgencias psiquiátricas tienen que ver con el consumo de tóxicos, y algunos trastornos de la personalidad multiplican por veinte el riesgo de desarrollar una adicción. Se describe la situación actual en los Servicios de Urgencias.
Objetivo:
Reflejar la situación actual del abordaje de las urgencias en Patología Dual en las Urgencias de los hospitales del Principado de Asturias.
Resultados:
La Intervención breve en urgencias hospitalarias sobre pacientes con patología dual se observa con mucha frecuencia en el día a día de la atención en los Servicios de Urgencias hospitalarios, con una proyección terapéutica muy importante. El psiquiatra realiza una intervención muy breve: consejo informativo sobre la relación entre consumo de sustancias y sintomatología, devolución de parámetros clínicos, consejo sobre el consumo y oferta sobre una continuidad de cuidados.
Hay que recordar siempre la importancia de la atención médica orgánica previa de las situaciones de intoxicación aguda por tóxicos o de los síndromes de abstinencia que puedan revestir gravedad para el estado de salud del paciente. Una vez controladas somáticamente dichas situaciones, el médico especialista en Psiquiatría dispone de la seguridad y datos necesarios para un adecuado diagnóstico y manejo clínico.
Conclusiones:
Bajo nuestra experiencia como personal médico que realiza actuación en situaciones de urgencias psiquiátricas, las personas con una patología dual generan un elevado impacto en los Servicios de Urgencias de los hospitales generales. En consecuencia, los Servicios de Urgencias deben cumplir, con la implicación de diferentes profesionales sanitarios, una triple función en el abordaje de pacientes con patología dual: la detección, la intervención breve y la derivación a unidades especializadas. Es importante, ante toda demanda urgente, indagar sobre el consumo de tóxicos, especialmente en los trastornos mentales que cursan con trastorno del ánimo, ya que la asociación de ambos cuadros es muy frecuente y empeora el pronóstico.

Revista de Patología Dual

THE BENEFITS OF PHYSICAL ACTIVITIES IN PATIENTS WITH DUAL DIAGNOSIS

Jaber Filho, JA; Verissimo Jr, J; Cardozo, JL; Halabi, AN; Carvalho, S; Hollanda, A.; Reys, BN. Clínica Jorge Jaber, Rio de Janeiro, Brazil

Introduction: The work describes the benefits of physiscal activities in patients with dual diagnosis in a psychiatric clinic of Rio de Janeiro city, Brazil.
Objectives: Present the benefits of physical activities inside the hospital space. Evaluate the impact of the introduction of regular physical activitty practice in patients having dual diagnosis in hospitalization environment.
Aims: Demonstrate the decrease of the resistance to treatment in hospitalization regime, the behavioral and social improvement of patients, as well as the physical and mental capacities and the wellness promotion during and after the treatment.
Methods: 45 patients carrying the dual diagnosis, hospitalized in the clinic for the period of 1 year, were monitored. All the patients were assessed by a general practioner, a psychiatrist and a physiotherapist, before starting the physical activity, being the classification of mental disorders ICD-10 used for the diagnosis. The patients were treated with psychotropics, according to the diagnosis and the signs and symtoms presented. The therapeutic project offered physical and psychological treatment, promoting the recovery possibility through aerobic and anaerobic ludic physical activities inside the therapeutic environment.
Results: All the patients presented improvement in the physical and mental capacities and in socializing. In the physical activities, the patients participated respecting their limitations, respecting the next and having a higher body perception.
Conclusions: Through the development of the activities, the patients demonstrated excellent involvement and interaction with the treatment, favoring their psychological and behaviorial recovery and impacting positively their response to the treatment of various mental disorders.

Revista de Patología Dual

MULTI DIAGNOSES AMONG WAR AFFECTED POPULATION IN GEORGIA

M.Jishkariani[1,2], T.Bokuchava[1], K. Mikadze[1], G.Berulava[1,2], E.Kikvadze[1]
[1] Psycho – Rehabilitation Centre "EMPATHY" (RCT/EMPATHY), Tbilisi, Georgia
[2] State Medical University, Tbilisi, Georgia

Objectives of the study were to identify genesis of dual disorders among war affected population in Georgia; to show relations of PTSD and other disorders among IDPs and civilians living at the occupies territories. **Study aims** to differentiate trauma outcomes and other stressors with its consequences. **Methods:** Study was conducted in 2016 among two target groups selected from the War affected population in Georgia. First one was IDPs from so called South Ossetia with experience of traumatic events and second group were civilians living at the occupied territory of Abkhazia. For the diagnostic clinical and para clinical methods used: clinical structural interview, PTSD (Watson et all), Harvard Trauma Questionnaire (Mollica et all), Sheehan Anxiety Tests and Hamilton Depression Rating Scale. Same tools used for follow – up assessment after 3 months rehabilitation. **Results:** Total number of adults with war trauma experience applied to the Centre were 265; among them first target group n1 = 173 and second group n2= 92. PTSD diagnosed in 43 (16 %) of 265 and PTSD with other psychiatric disorders in 222 (94 %) of 265. Triple diagnoses with addiction problems identified in 13 (5%) of 265. Post war and additional social stressors for both targets identified too. **Conclusions:** Observation reveals tendencies of dual disorders among war affected population of Georgia. Deep analysis reveals differences and similarities of additional stressors and diagnoses between population still living under unsecured circumstances and IDPs with ended traumatic experience. Current study clearly shows significant role of additional traumatic events and other stressors in genesis of forming of mental disorders. Outcomes of study reflected on planed rehabilitation. Taking in consideration peculiarities of target group model of multi – disciplinary rehabilitation should include interventions focusing not only on traumatic experience, but also on current stressful circumstances as well.

Literature Reference

Post-Traumatic Stress Disorder and the Refugee Determination Process in Canada: Starting the discourse, Dr. Julian Gojer, University of Toronto, Adam Ellis, Ryerson University, UNHCR, 2014.

Revista de Patología Dual

CHANGES IN PSYCHOPHYSIOLOGICAL ACTIVITY AFTER APPROACH / AVOIDANCE TRAINING

A. Martínez-Maldonado [1,2], A. Sion [2], R. Jurado [1,2], G. Rubio [1,2,3,4]
[1] Research Institute i + 12, Madrid, Spain.
[2] Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, Spain.
[3] Addictive Disorders Network, Spain.

Background: Inhibitory control deficit, accompanied by attentional and motivational problems, represent the underlaying basis for the addictive process. These alterations are associated with the neuroadaptation process and the affectation of the limbic-striatal-cortical axis, which plays an important role in executive functions, emotional regulation and decision making processes. One of the current behavioral techniques to improve inhibitory abilities is the alcohol Approach-Avoidance Task (AAT) given by Wiers' group, based on learning/aquiring an avoidance behavior incompatible with the behavior of consumption. However, this technique could be more efficient if before the training, the patients were exposed to a variety of alcohol conditioned stimuli (retrieval) and take advantage of the window period of reconsolidation of memories to carry out these extinction training. Thus, alcohol-related stimuli activate the new memories that would result in a restraining behavior.
Educational Objectives: For the effectiveness of any intervention, it should be able to introduce changes in brain function, at least regarding the components of inhibition.
Purpose: The aim of this work is to check for changes in the psychophysiological process after inhibition training by AAT task.
Methods: Two groups of alcohol-dependent subjects were evaluated; the experimental group (n=10) before and after performing the training (4 sessions of training, Wiers et al. 2011), and the control group (n=10) at the same time point, but without performing the AAT task. Both groups received a standard program of cognitive-behavioral therapy. A 64-channel EEG record was performed in resting state, 2 minutes with eyes open and 2 minutes with eyes closed, before and after training.
Results: The results show changes in psychophysiological activity in the experimental group.
Conclusions: This suggests that training could be effective in the generation and consolidation of an avoidance behavior in relation with the alcohol consumption, based on improving the ability of behavioral inhibition.

Revista de Patología Dual

SUICIDE AND ALCOHOL USE IN CHILDREN

Ll. Niell[1], MM. Tenorio Guadalupe[1], RA. Baena [1], G. Montero [1], I. Alberdi[1]
[1] Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

Purpose:
Reflexionar sobre la necesidad de interrogar de manera minuciosa la posibilidad de consumo de tóxicos.

Methods:
Realizar un breve resumen, tanto de la historia vital como de la historia clínica de la paciente, haciendo especial hincapié en determinados momentos de la vida de la paciente en los que sucedieron hechos relevantes en aparente relación con un elevado consumo de alcohol.

Results:
56 años, casada y madre de 4 hijos. Múltiples diagnósticos (episodio psicótico breve, trastorno histriónico de personalidad, depresión neurótica, trastorno conversivo...), varios ingresos e intentos de suicidio así como también problemas en la esfera familiar, económica y social. Aislada, tanto de su familia como del resto, sin aparente interés por nada ni por nadie.
Además, ha realizado dos intentos de suicidio ampliados a sus hijos de alta letalidad (sin víctimas), en situaciones de crisis vital.
La paciente negó tajantemente consumo de alcohol. Sin embargo, la familia afirmó consumo de alcohol los días previos a ambos intentos de suicidio ampliados así como en otros momentos de crisis vital.

Conclusions:
Parece que la posibilidad de un consumo de alcohol no se exploró de manera minuciosa, probablemente debido a que paciente negaba tajantemente, no se objetivaban parámetros analíticos ni clínicos sugestivos y la familia se mostraba reticente a la hora de interrogar en aspectos íntimos tanto de ella como del núcleo familiar.
Probablemente si se hubiera tenido conocimiento de dicho consumo, se podrían haber tomado otro tipo de medidas, tal y como propone la literatura, que podrían haber cambiado el curso clínico de la paciente, habiendo sido el mismo francamente desfavorable.

Literature Reference

Acute alcohol use and suicidal behavior. Chepirtel CJ.*Alcohol.Clin.Exp.*2004;28(5 Suppl.):18S-28S.
A dose-response estimate for acute alcohol use and risk of suicide attempt. Borges GL.*Addict.Biol.*2016,Aug.

Revista de Patología Dual

REPORT OF SUPPORT GROUPS FOR PARENTS WITH CHILDREN WITH ADHD: A COMMUNITY BASED PROGRAM. THEIR SOCIAL IMPACT AND THEIR OPPORTUNITY FOR SUBSTANCE ABUSE PREVENTION

Juan Carlos Pérez Castro Vázquez, Iván Serrano, María Elena Frade
Proyectodah, México

Introduction. There is scientific evidence showing that 56% of adults with Substance Abuse had ADHD, Oppositional Defiant Disorder or Dissocial Disorder in childhood, indicating that these patients were 5 times more likely to develop Substance Abuse Disorder (Marín-Navarrete & et.al., 2013). The impact of a mental health problem such as ADHD is always significant for the patient, his / her family and society at large. The difficulty to receive quality care in a timely manner, as well as the high cost of services and the access difficulties and coverage of specialists who can attend to it, create a bottleneck where just a few can receive attention, leaving most patients without treatment. Therefore, the strategy of the community support groups for parents (named GADAH) was designed using psycho-educational action and training in ADHD and it's comorbidities, as an alternative to empower parents to help their children in places where ther is not enought doctors. The GADAH are organized in 23 sessions spanning two hours each, where through the use of lectures on ADHD, exercises, reflections, individual and group dynamics, and the exchange of participants' life experiences, new knowledge is acquired and participants' competences are built up to: Live with a positive attitude; Create self-control; Modify inappropriate behaviors; Use positive discipline strategies; Use emotional intelligence; Design strategies for problem solving; Identify the mechanisms of collaboration with the school and be proactive in the face of the changes that are taking place.

Hypothesis: Enrollment of parents in an educational model such as GADAH, teaches them how to handle ADHD at home school, improving substance abuse prevention.

Objective: To evaluate the social impact perceived by 600 participants of the support groups, and to identify the usefulness of their methodology for substance abuse prevention.

Method: Qualitative, analytical descriptive.

All participants are tested before and after participation in the support group, to assess with the Likert scale their perception of ADHD and the management of 6 variables: Acceptance of the condition; Self-control; Improvement of family relationships; Resilience; Multimodal treatment and Habits management; then semi-structured interviews were carried out to a group of 60 parents six months after the conclusion of the 23 sessions that make up the Gadah course to identify the perceived impact.

Results: All participants were given a Pretest and a Posttest questionnaires. The qualification was obtained based on the Likert scale, where each variable was rated 1 with the lowest value and 5 with the highest value. 100% of the variables improved in the post test, being the multimodal treatment, the acceptance of the disorder, the self-control and the improvement in the family relations that stood out, being the resilience and the management of habits that presented smaller growth. The impact expressed in the interviews highlights the elevation of self-confidence, adherence to treatment, diagnosis time reduction, improvement in family relationships, effective liaison between parents and school and acceptance of a pharmacological treatment.

Conclusions or discussion: The psico-educational strategies implemented since 2011 at the support groups by Proyectodah, the support networks created in their environment, have shown the effectiveness of the community based program in detection and care of ADHD.

Taking into account that ADHD doubles the lifetime risk of developing Substance Use Disorder (Biederman & et al., 1995; & et al., 1999), and that descriptive studies report that the prevalence of comorbidity among ADHD and Substance Abuse ranges from 35-50% (Goodwin & et al., 1975; Tarter & et al., 1977), the actions of Proyectodah are therefore highly desirable not only for what they achieve in relation to ADHD but for its preventive possibility of Substance Abuse Disorders in the future.

Limitations: Each year was a different group of parents, in quantity and in socioeconomic and cultural position, as well as different instructors. Nevertheless the contents of GADAH and duration were always the same.

References:

Marín-Navarrete, R., Benjet, C., Borges, G., et.al. (2013). "Lifetime prevalence of comorbidity between substance use and other psychiatric disorders: a temporal relationship analysis". México. Revista de Salud Mental Instituto Nacional de Psiquiatría, 36:47-479.

Frade Rubio ME (2013). "How to make things work with ADHD". México. Proyectodah. Werner, David. (1986) "Where There is no Doctor". Palo Alto Ca. Hesperian Foundation.

Revista de Patología Dual

COORDINATION IN METHADONE DISPENSING FOR TREKKING FOR 3 MONTHS

J. Pita de la Vega-Garcia[1,2], J. Garcia-Orozco[3], C. Perez-Massip[2], A. Vallmitjana-Soler[2], J. Jimenez-Serrano[2], L. Moreno-Sancho[1,2], V. Vilella-Carbonell[1,2], C. Seco-Casares[1,2], B. Martinez-Cirera[1,2], M. Gregorio-Elcoso[2].
[1] Centro de Atención a las drogodependencias, Mataró (Barcelona), España.
[2] Centro de Salud Mental Ambulatorio, Mataró (Barcelona), España.
[3] Hospital Clínico Universitario de Valencia (Valencia), España.

Objetivo
Coordinar la dispensación de metadona a un paciente dual para realizar el Camino de Santiago (1120 km) durante tres meses.
Métodos
Se coordinó con un total de 10 centros (de los cuales 7 son centros de dispensación de metadona) por vía telefónica, correo electrónico y fax: Centro de Atención a las drogodependencias (CAD) Mataró (16/03/11), CAD en Logroño (14/04/11), Cruz Roja en Burgos (26/04/11), CAD Cruz Roja en León (04/05/11), CAD en Ponferrada (12/05/11), CAD en Santiago de Compostela (25/05/11) y Hospital de Lugo (08/06/11).
Resultados
El paciente realizó la ruta con éxito. No surgieron dificultades en la dispensación de metadona. No obstante, en algún centro aparecieron impedimentos para la administración del resto de tratamiento. La coordinación con los centros y con el paciente se realizó en el tiempo acordado.
Conclusiones
El tratamiento con metadona no impide la integración del paciente en la sociedad y la realización de actividades de largo plazo. La coordinación entre diferentes centros es imprescindible para facilitar integración del paciente. La interdisciplinariedad del equipo favorece la comunicación y asistencia y, como consecuencia, la calidad de vida del paciente atendido.

Referencias bibliográficas
Almendros, M., Armelles, M., Batlle, F., Bolao, F., Bruguera, E., Cadafalch, J., y otros. (2005). Tratamiento de mantenimiento con metadona. Manual de práctica clínica. Barcelona: Órgano Técnico de Drogodependencias. Dirección General de Salud Pública.
Preston, A. (2000). The methadone handbook. Barcelona: Órgano Técnico de Drogodependencias.

Revista de Patología Dual

MULTIDISCIPLINARY INTERVENTION IN THE PREGNANT WOMAN ON TREATMENT WITH METHADONE AND PERSONALITY DISORDER

J. Pita de la Vega-Garcia[1,2], J. Garcia-Orozco[3], C. Perez-Massip[2], A. Vallmitjana-Soler[2], J. Jimenez-Serrano[2], L. Moreno-Sancho[1,2], V. Vilella-Carbonell[1,2], Eva Garcia-de la Plaza[1], D. Jacobowitz[1,2], M. Gregorio-Elcoso[2].
[1] Centro de Atención a las drogodependencias, Mataró (Barcelona), España.
[2] Centro de Salud Mental Ambulatorio, Mataró (Barcelona), España.
[3] Hospital Clínico Universitario (Valencia), España

Objetivo
Coordinar y proporcionar atención multidisciplinar a una gestante con patología dual, en dispensación de metadona en el sexto mes de embarazo.
Métodos
Seguimiento ambulatorio desde el Centro de Atención a drogodependencias (personal de Enfermería, Psicología, Psiquiatría, Trabajo Social y Educación Social). Derivaciones a dispositivos y entidades sociosanitarias mediante contacto por vía telefónica, correo electrónico y reuniones multidisciplinares (Servicios de Salud Mental y Adicciones, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia y Servicios Sociales).
Resultados
La comunicación entre los diferentes servicios se realizó sin incidencias, aunque el cumplimiento y adherencia por la paciente no fue satisfactorio. La paciente fue acompañada durante todo el proceso por cada uno de los servicios que integraban su atención.
Conclusiones
- La coordinación por parte del equipo asistencial se llevó a cabo, aunque con dificultades en el seguimiento por parte de la paciente.
- La integridad entre servicios y la comunicación son elementos claves para permitir buena calidad asistencial.
- La cohesión entre servicios sociales y las diferentes disciplinas sanitarias son necesarias con tal de mejorar la adherencia y el cumplimiento terapéutico.

Referencias bibliográficas
Almendros, M., Armelles, M., Batlle, F., Bolao, F., Bruguera, E., Cadafalch, J., y otros. (2005). Tratamiento de mantenimiento con metadona. Manual de práctica clínica. Barcelona: Órgano Técnico de Drogodependencias. Dirección General de Salud Pública.
Preston, A. (2000). The methadone handbook. Barcelona: Órgano Técnico de Drogodependencias.

Revista de Patología Dual

DUAL DISORDERS: IS THERE A DISCRIMINATION IN THESE PATIENTS?

MC. Ramírez Domínguez [1], AM. Carrasco Sánchez [1], M. Graciani Pérez de Regadera [1], JF. Ramírez López [2]
[1] Complejo Hospitalario de Huelva, España.
[2] Centro Provincial de Drogodependecia de Huelva, España

Objectives: La salud mental y el consumo de sustancias continúa siendo un tabú en nuestra sociedad a pesar de que todos los estudios poblacionales señalan una incidencia cada vez mayor en los países desarrollados y que se prevé aumentara de forma significativa en las próximas décadas, por ello nos propusimos como objetivos estudiar las creencias vinculadas a la misma y sus diferencias dependiendo del conocimiento real de este tipo de patología en los usuarios de nuestro Hospital, comprobar las opiniones expresadas por ambos grupos, comparar sus diferencias

Methods: Para ello pasamos el Cuestionario de Opiniones sobre Enfermedades Mentales Graves, elaborado por Ruiz M.A. y cols a una muestra de 20 usuarios de Salud Mental(SM) y otras 20 personas sin vinculación a la misma (NSM) escogidos de forma aleatoria en la sala de espera de consultas de la Unidad de Salud Mental Comunitaria y de la de cirugía oftalmológica ambulatoria, ambas situadas en la primera planta del Hospital Vázquez Díaz en Huelva.

Results and Conclusions: Pese a lo que podríamos pensar en un principio, en el estudio preliminar de los datos. podemos comprobar que la opinión acerca de los trastornos mentales y consumo de tóxicos es más positiva en el grupo de aquellas personas sin ninguna vinculación a la salud mental, expresando en ambas preguntas una creencia de menor afectación respecto a las actividades cotidianas debidas a su patología, dichos resultados podrían estar están relacionados con el autoestigma. Este trabajo es importante porque nos hace tomar conciencia de que aún existen muchos prejuicios en la sociedad a cerca de éstos pacientes lo que supone un obstáculo en su integración social y ensombrece su pronóstico.

Revista de Patología Dual

APORTACIONES Y METODOLOGÍA DESDE TERAPIA OCUPACIONAL EN UNIDAD DE PATOLOGIA DUAL AGUDOS

Ribas Muñoz, N. Cañadas Aceña, Z. González Ruano, E. Nayach José, M. Jornet Jimón, V. Pratdesava Villanueva, A.
Patologia Dual Agudos, Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions (INAD) Santa Coloma de Gramanet, Barcelona; España

PROPÓSITO:
Dar a conocer los objetivos, metodología y resultados que desde la disciplina de Terapia Ocupacional y en un contexto interdisciplinar, se llevan a cabo en la unidad de Patología Dual Agudos (UPDA).
OBJETIVO EDUCATIVO:
Conocer las intervenciones que se realizan en UPDA desde Terapia Ocupacional. Ofrecer un espacio de trabajo en el cual poder acompañar al paciente durante el proceso de ingreso y donde se perseguirán como principales objetivos intentar favorecer: Conciencia de enfermedad y problemática consumo, posicionamiento y cambio en relación al consumo de tóxicos, vinculación a dispositivos de derivación y/o vinculación a red, adherencia al tratamiento, desempeño de un rol activo del paciente en el proceso terapéutico.
MÉTODO:
Se crean ambientes para la exploración y capacitación del paciente a partir de la actividad como principal herramienta de trabajo. Se adaptan cada una de las propuestas al momento de ingreso (descompensación/desintoxicación – estabilización – prealta) y se respeta la voluntariedad y autonomía del paciente para vincularse al espacio terapéutico son los ejes principales de la intervención.
El marco teórico y modelo de intervención es el Modelo de la Ocupación Humana, fomentando la participación activa del paciente a lo largo de todo el proceso.
RESULTADOS:
En el año 2015, el 80% de los pacientes ingresados en UPDA se vincularon de manera voluntaria a los espacios ofrecidos por Terapia Ocupacional.
CONCLUSIONES:
Tras el análisis de resultados se concluye que la brevedad de la duración de ingreso y el estado psicopatológico del paciente (variable a la vez que favorable a medida que avanza el ingreso) en una unidad de agudos no es impedimento para que el paciente pueda beneficiarse de la asistencia a espacios terapéuticos donde poder trabajar y profundizar en el su proceso de mejora así como abordar los diferentes objetivos de ingreso.

Revista de Patología Dual

UNIDADES HOSPITALARIAS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN (UHTR): HACIA UNA ÓPTIMA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL

A. Rivera Villaverde, JM Carrascosa Bernáldez, L. Chamorro García
Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain de Leganés (Madrid)

Objetivos Educativos: Un gran número de los pacientes que ingresan en las UHTR tienen un diagnóstico de Trastorno Mental Severo y una adicción. Durante la Comunicación se mostrará cómo garantizar en dichas Unidades una óptima atención a este perfil de pacientes
Objetivo: Adecuar las UHTR a las necesidades asistenciales específicas de los pacientes con Patología Dual.
Metodo: Analizar patrones de consumo en los pacientes ingresados en la UHTR del Instituto. Análisis de los tratamientos previos para su adicción. Evaluación de las intervenciones realizadas en la UHTR. Revisión bibliográfica de las actividades terapéuticas que aportan valor en el tratamiento de los pacientes con Patología Dual.
Resultados: Un gran número de pacientes con Trastorno Mental Severo atendido en las UHTR padecen también una adicción. Los programas asistenciales están orientados al tratamiento y rehabilitación del Trastorno Mental pero sólo de forma marginal a la adicción. Se presenta diseño de programa asistencial para UHTR.
Conclusiones:
Un gran número de los pacientes atendidos en la UHTR del Instituto tiene un diagnóstico de Patología Dual, teniendo además en cuenta que tienen un Trastorno Mental Grave.
Su abordaje en el proceso terapéutico de las UHTR, ofrece una gran oportunidad para implementar una atención integrada de ambas patologías.
Los procesos asistenciales actuales hacen preciso implementarlos con módulos de intervención en la patología adictiva
Es preciso dotar a los profesionales de las UHTR de formación en Patología Dual

Revista de Patología Dual

AN INNOVATIVE SERVICE MODEL OF DRUG AND ALCOHOL SERVICES INTEGRATING ACROSS A HOSPITAL AND COMMUNITY MENTAL HEALTH SERVICES – TRUE PARTNERSHIP FOR BETTER ACCESS IN WESTERN AUSTRALIA

G.Gordon[1], R.O'Regan[1,2], S.Helfgott[1], R Tanna[2,3]
1 Next Step Drug & Alcohol Services, Perth, Western Australia
2 University of Western Australia
3 North Metro Health Service – Mental Health, Perth, Western Australia

Educational Objectives: to describe the rationale and key steps taken for a pilot project to improve the access of Hospital and Mental Health patients to specialist Drug and Alcohol Services, leading to better integrated care

PURPOSE: The poster describes the establishment of an Integrated Service Model, pathways and results in a project to improve accessibility to Drug and Alcohol Services and better integration of care with Hospital and Community Mental Health services in an area of Perth, Western Australia.

METHOD: Further to consultation across the services, a Steering Group was established which included senior leadership and management. This shared vision and supportive senior involvement was seen to be crucial for successful implementation. This group oversaw the set up and development of the Clinical Liaison Inreach Drug and Alcohol services component and pathways on the ground for screening, brief interventions, assessment, counselling and ongoing specialist referrals.

The Inreach Model employs a part time Addictions Consultant and a full time Clinical Nurse Specialist, attending the Emergency Department and Hospital wards in the mornings, and afternoon clinics at the Community Mental Health Service.

RESULTS: Over a year to Oct 2016, the clinical liaison inreach Drug and Alcohol service have received a total of 531 referrals:

418 from the hospital (approx 50 % from ED, 25 % Mental Health Inpatients, 25 % other wards) 113 from the Community Mental Health service.

Of these, 230 (43%) were referred to the local specialist Alcohol and Drug Services for specialist medical and counselling interventions. The presence of Drug and Alcohol staff has led to greater interest in these issues with facilitation of Educational opportunities.

CONCLUSION: This small simple project has greatly improved access to Drug and Alcohol services through immediate screening and interventions at the coal face of Emergency Department, Hospital Wards and the local Community Mental Health service. In addition, there have also been improved awareness, education and training across the hospital and Community sites into Drug and Alcohol treatment. As a result, further funding has been provided to replicate the Inreach Service model in other areas of Perth, Western Australia.

Future directions include expansion to weekend services and broader capacity building to create 'champions' in every clinical area.

Revista de Patología Dual

HOSPITAL PSIQUIATRICO: UNA SERIE DE CASOS

V. Espinola, J. Aguilar,
Hospital Psiquiátrico, Asunción, Paraguay

Introducción

Agitación es un síndrome caracterizado por una excesiva actividad motora y /o verbal. La agitación es una emergencia psiquiátrica que requiere una inmediata asistencia en pacientes con patología dual, es decir, la existencia en el mismo paciente de una adicción y otro trastorno mental.

La loxapina inhalada con el dispositivo staccato libera de forma inmediata al organismo la droga que alcanza su concentración plasmática máxima a los 2 minutos.

Objetivo

Presentar una experiencia clínica con el uso de loxapina inhalada en el tratamiento de la agitacion en pacientes con patología dual.

Métodos

Este estudio es un análisis prospectivo de una serie de casos de pacientes con diagnóstico dual, los cuales fueron atendidos por síntomas de agitación, en sala de urgencias del hospital psiquiátrico (n = 7), en Paraguay. Todos los pacientes recibieron loxapina staccato 9.1 mg inhalada para el tratamiento de los episodios de agitación.

Se utilizó la escala PANSS EC para medir la intensidad de la agitación a los 0', 2', 5',10', 30', 60' y 120'.

Resultados

1. La loxapina fue bien tolerada y en ninguno de los pacientes del estudio presentó sobre sedación, ni broncoespasmo.
2. No encontramos diferencias en la eficacia de la loxapina staccato en los pacientes con uso de drogas excitadoras versus depresoras.
3. Todos los pacientes tenían 1 o más trastornos psiquiátricos (esquizofrenia, trastorno bipolar I, trastorno de personalidad límite o antisocial, depresión), junto con una variedad de trastornos por abuso de sustancias (alcohol, cocaína, cannabis, opioides, crack). Solo 2 pacientes respondieron a los 2 min y el resto (5) respondieron a los 10min. Ningún paciente requirió una segunda dosis de loxapina.
4. Datos demográficos

DEMOGRÁFICO
N: 7
Género
Masculino: **6**
Femenino: **1**
Edad: 27,5(20-35)

Conclusión

La loxapina inhalada 9,1 mg. es una alternativa innovadora en la practica clínica en pacientes con el diagnostico de patología dual.

Todos los pacientes refirieron la preferencia del uso de la administración de la medicación en forma inhalada versus intramusculares.

En el 71% de los pacientes que recibió loxapina inhalada se evitó su hospitalización. La loxapina inhalada evitó mecanismos coercitivos y de medicación intramuscular.

Revista de Patología Dual

ARE WE TAKING FULLY ADVANTAGE OF SOCIAL MEDIA TO COMBAT ADDICTIONS?

MA Álvarez-Mon [1], M. Santos [1], M. Arrieta[1], P. Molero[1]
[1]Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Spain.

Educational Objectives: at the conclusion of this presentation, the participants should be able to recognize the importance of the use of social media to educate the general public about addictions, specifically the youth who are not only the most vulnerable to these disorders but make up the majority of consumers of social media.
Purpose: to motivate doctors, other health related employees, government officials and the media to take action against addictions through social media.
Methods: we selected and analyzed the top media Twitter accounts of general news outlets in USA, based on their number of followers. Our research strategy focused on the search of several terms related to addictions ("drug addictions", "gambling addictions", "addictions", "addictive", "alcoholism", "alcohol abuse") on each Twitter account. The search includes tweets from the beginnings of Twitter in 2007 up to May 2016, and yielded a database of more than 1,500 news.
Results: the presence of these mental disorders in social media has increased over the years, with the addictions related to alcohol or drugs being the most recurring. Others, such as gambling or sex addictions, appear mostly when related to celebrities.
Conclusions: our study reveals that news related to addictions are frequently celebrity-related and in many occasions we are missing the opportunity to educate and warn about the consequences of harmful use of alcohol, drug use and other addictions.

Revista de Patología Dual

EFECTOS DEL CONDICIONAMIENTO CLÁSICO CON VARIACIONES DEL TIEMPO DE APLICACIÓN DEL ESTÍMULO INCONDICIONADO SOBRE LAS CÉLULAS DE PURKINJE DEL CEREBELO EN RATAS ADULTAS

[1]H Rodriguez, [1]**S Largacha,** [1]**C Simunovic**, [2]O Espinoza-Navarro, [1]C Arriaza, [1]ME Castro
[1] Facultad de Medicina. Universidad de Chile, Santiago, Chile
[2] Universidad de Tarapacá, Arica, Chile

El condicionamiento clásico y la respuesta a los sabores (Pavlov) intervienen en los procesos de neuroinmunomodulación, donde el sabor dulce pareciera ser un condicionante positivo para el mejoramiento de la respuesta inmune modulada. Propósitos: En la presente investigación se propone analizar la dinámica cuantitativa de la población de las células de Purkinje en el cerebelo de ratas adultas, bajo los efectos de un programa de condicionamiento clásico. Métodos: Treinta ratas machos adultos de la cepa Sprague Dawley, fueron sometidos a un programa de condicionamiento clásico, separados en grupo control sin intervención (n=5) y cinco grupos de trabajo (n=5) a los cuales se les procedió a aplicar el estímulo condicionado de sacarina al 0,1%, luego se aplicó estímulo incondicionado de ciclosporina 50mg/kg, en los grupos de trabajo a tiempos de 0; 0.5; 3,0; 6,0 y 12,0 horas. 15 días después los animales con estímulo condicionado fueron inyectados con antígeno específico de hemocianina (desafío inmunológico). A los 15 días posteriores (evaluacion de respuesta inmune primaria) la respuesta condicionada fue evaluada por análisis histomorfométrico de la capa de células de Purkinge del cerebelo. Las muestras fueron fijadas y teñidas con hematoxilina y eosina. El conteo de células se hizo analizando 30 campos lineales. Resultados: Se observa que ciclosporina aplicada a los 30 minutos, muestra una baja significativa en la cantidad lineal de las células de Purkinge ($p \leq 0,05$). En los otros grupos de intervención con diferentes tiempos de exposición al estímulo incondicionado, no se observan diferencias significativas respecto al grupo control (Condicionamiento clásico, EC y EI juntos). Conclusión: los efectos endógenos y neuroendocrinos celulares adversos del estímulo incondicionado de ciclosporina sobre el cerebelo es rápido y temprano, ya en los primeros 30 minutos. Estos efectos podrían ser suprimidos en el tiempo aplicando el estímulo condicionado de sabor dulce previamente.

Revista de Patología Dual

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y COMORBILIDAD MENTAL EN PACIENTES EN TRATAMIENTO EN LA UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS LA MANCHA-CENTRO (UCA) POR ORDEN JUDICIAL
(SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS AND MENTAL COMORBITY ON PATIENTS UNDERGOING TREATMENT IN AN UNIT ADICTIVE BEHAVIOUR (UCA) DERIVED BY COURT ORDER)

M.G. Cordeiro-Crespo Cabral-Campello[1], M.D. Ortega Garcia[2], M.T. Camuñas Sevilla[1], M.A. Diaz-maroto Tello[1], A. Fuentes Garcia[1], R. Fernandez Auñon[1]
[1] UCA La Mancha-Centro. Alcazar de S. Juan. Ciudad Real, España
[2] CSM. Cartagena. Murcia, España

Objetivo y Material
En la UCA del Hospital Mancha-Centro hay 63 pacientes derivados por orden judicial. Realizar estudio descriptivo entre el consumo de tóxicos y características clínicas y sociodemográficas de esta muestra.
Resultados y Conclusiones
 95,2% son hombres. 68,3% presentan comorbilidad mental. De ellos un 65,1% padecen trastornos de personalidad. Solo hay tres mujeres en la muestra.
 38,1% tiene pautado tratamiento farmacológico. Los antidepresivos y los estabilizadores del ánimo son los fármacos más frecuentemente empleados.
 La dependencia de cocaína (39,7%), la de opiáceos (25,4%) y la de cannabis (20,6%) son las más prevalentes. Un 66,6% han consumido tóxicos a lo largo del tratamiento.
 88.9% son españoles.
 En el 73% de los casos existe asociada otra problemática social (retirada de custodia, paro laboral, indigencia…)
 En cuanto al nivel de estudios: 71,4% tienen estudios primarios
Los resultados del presente estudio muestran que el perfil del paciente atendido en la UCA La Mancha-Centro derivado por orden judicial, se corresponde mayoritariamente: varón español de 42 años, con trastorno de personalidad y politoxicomania de predominio cocaínico.
Destaca un 25,4% en la muestra, que continua en tratamiento en la UCA a pesar de la retirada de la medida judicial. Este es un dato interesante, para poder pensar en la importancia de la voluntariedad en la eficacia y continuidad del tratamiento en este tipo de pacientes.

Revista de Patología Dual

DIFERENCIAS EN PACIENTES CON TUS Y TUS CON TP EN SEGUIMIENTO AMBULATORIO EN CAS CON MEDIDA PENAL ALTERNATIVA

N. Ribas [1], L. Rodríguez [2], R. R. de la Cruz[3], C. Padrós [4], M. Jesús Sotelo[5], P. Mas[6], L. Sánchez [1], I. Infante [4], Z. Cañadas[1]

[1]. INAD, Parc de Salut Mar, Spain
[2] Hospital Universitari Vall d'Hebron, Spain
[3] Althaia, Xarxa Assistencial Universitària Manresa, Spain
[4] Hospital Universitari Mutua de Terrassa, Spain
[5] Germanes hospitalàries Benito Menni, Spain
[6] Consorci Hospitalari de Vic, Spain

Objetivo:
Se pretende comparar entre pacientes con TUS y Duales con TUS y TP la situación legal y el seguimiento de las MPA en diferentes CAS de Barcelona.

Metodología:
Se han recogido datos psicopatológicos y legales correspondientes a 177 pacientes con MPA en 8 CAS de la provincia de Barcelona activos durante los años 2014-2015. De los 177, 83 tienen TUS, 35 son duales TUS +TP y 59 son duales TUS no TP. El análisis de los datos se ha realizado con el programa SPSS.

Resultados:
Pacientes con TUS: 92,77% hombres, 85,54% en rango de edad de 30 a 60 años, 37,35% alcohol droga principal y 34,94% cocaína, 73,49% con antecedentes legales, 36,36% con juicios pendientes, 41,46% su MPA tiene una duración de 1 a 3 años, 71,08% hace seguimiento en CAS, 55,42% realiza controles de orina y 65% se mantiene abstinente.
Pacientes duales (TUS + TP): 88,57% hombres, 85,71% en rango de edad de 30 a 60 años, 37,14% cocaína droga principal, 82,86% con antecedentes legales, 54,55% con juicios pendientes, 34,29% su MPA tiene duranción inferior a un año o superior a 3, 80% realiza seguimiento en CAS, 62,68% hace controles de orina, 56,25% se mantiene abstinente.

Conclusiones:
Existen diferencias porcentuales en la comparativa de ambos grupos, destacando los juicios pendientes, antecedentes legales y seguimiento con equipo multidisciplinar. Los pacientes duales con TP acumulan más jucios pendientes que los pacientes TUS, habiendo tendencia estadística en estas variables. Una ampliación de la muestra clarificaría si esta tendencia puede ser estadísticamente significativa.

Revista de Patología Dual

CASE REPORT: ATTEMPTED DOUBLE MURDER FOLLOWING PERIOD OF DAILY USE OF CRACK COCAINE

F.Papouli [1], R. Lingam[1], M. Wahba[1], R.Woodward [1]
[1] Bamburgh Clinic, Northumberland Tyne and Wear NHS Foundation Trust, Newcastle upon Tyne, UK.

Educational Objectives: In the end of this presentation, the participants should be able to recognise the risk for aggression in population using crack cocaine.
Purpose: Crack cocaine is a free base form of cocaine that is usually smoked and often used as a recreational drug. It binds to the dopamine transporter and it is blocking the reuptake of catecholamines and serotonin. Psychiatric problems are noted, such as depression, anxiety, panic attacks, psychosis, hyperactivity and aggression. Crack has been linked to violent behaviours, either towards the same person or others.
Methods: Review of the case of a 28-year-old male who is currently an inpatient in a medium secure forensic psychiatric unit, being treated for his mental disorders. The patient reported daily use of crack cocaine in the months leading up to his offences. He reported auditory hallucinations, paranoia, anxiety, agitation and passivity phenomena during that period. On the day of the offence, he stabbed two of his friends who were sleeping in the same house, allegedly in dissociative state. He was convicted with Attempted Murder and Wounding with Intent.
Results: Following extensive assessment, several factors were explored and the patient was eventually diagnosed with Personality Disorder and Schizoaffective Disorder. The role of daily use of crack cocaine in patient's previous aggressive behaviour was confirmed. He was successfully managed with combination of Clozapine and Sodium Valproate]], psychosocial interventions and abstaining from illicit substance use.
Conclusions:
Crack cocaine is highly addictive and clinicians working with mental health patients with substance abuse histories should be aware of the link to aggression. The above case is used as a learning point for the training of the staff in the unit. Further programmes for the psychoeducation of the patients on substance abuse are to be developed.

Revista de Patología Dual

TREATMENT NEEDS OF PHYSICIANS WITH SELF-REPORTED DUAL DIAGNOSIS: A RETROSPECTIVE COHORT STUDY DURING THEIR FIRST TREATMENT EPISODE AT A PHYSICIANS' HEALTH PROGRAM

M.D., Braquehais[1], M.J. Bel[1], S. Valero[2], X. Mozo[1], E. Llavayol[1], T. Pujol[1], M. Heredia[1], A. Díaz[1], E. Bruguera[1], M. Casas[1,2]

[1] Integral Care Program for Sick Health Professionals, Galatea Clinic, Barcelona, Spain

[2] Department of Psychiatry and Legal Medicine, Hospital Universitari Vall d'Hebron, CIBERSAM, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain

Educational Objectives:

1) To explore the relationship of self-reported diagnosis and treatment needs of physicians entering a Physicians' Health Program (PHP).

2) To discuss the clinical and institutional implications of these findings.

Purpose: To compare the treatment needs of physicians in treatment at a PHP depending on their self-reported diagnosis at admission.

Methods: Retrospective cohort study of 990 medical records of physicians admitted to the Barcelona PHP (PAIMM) from January 1998 until December 2015. Self-reported diagnosis was obtained from the first contact interview with the program. Afterwards, patients were referred to a PAIMM psychiatrist. Length of their first treatment episode and hospitalization during that period were compared in the three following self-reported diagnosis categories: mental disorders, addictions and dual diagnosis.

Results: Patients were more frequently self-referred to the program (84.4%), 49.3% were women, 18.8% were general practitioners, 2.9% pediatricians, 2.2% Internal Medicine doctors, 2.1% were psychiatrists, and the percentage of the rest of distinctive specialists were lower than 2%. With regards to their diagnoses, only 4.1% reported a dual diagnosis problem, while most of them reported a non-addictive mental disorder (83.4%) and only 12.5% an addictive disorder. Patients with self-reported addictive or dual diagnosis problems were more likely to be hospitalized during their first treatment episode and their treatment episode's length was longer compared to non-addictive patients.

Conclusions: These findings have implications for PHPs' designs as physicians reporting addictive or dual diagnosis problems at admission may have more treatment needs during their follow-up compared to those with other mental disorders.

Revista de Patología Dual

¿QUÉ PUEDE APORTAR EL PROGRAMA PAIME EN LA ATENCIÓN A PACIENTES DUALES? A PROPÓSITO DE UN CASO
HOW CAN THE PAIME PROGRAM CONTRIBUTE TO DUAL PATIENT CARE? A CASE REPORT

A. Yubero [1], E. Ochoa [2], F. Arias [3]
[1] Proyecto Hombre, Madrid, Spain.
[2] Hospital Ramón y Cajal, Madrid, Spain.
[3] Hospital Doce de Octubre, Madrid, Spain.

Una de las demandas principales en el programa de atención integral al médico enfermo es la asistencia de los problemas adictivos y la patología dual, problemas frecuentes en este colectivo, altamente estigmatizantes y que requieren de un tratamiento complejo con inclusión de múltiples recursos. La atención en la red pública habitual de estos problemas no cubre adecuadamente estos aspectos. Se presenta el caso de un médico de urgencias de 54 años, vive solo, con muy escaso apoyo social, con un trastorno mental grave y complejo, con diagnóstico de trastorno por uso de psicoestimulantes y alcohol, trastorno bipolar y deterioro cognitivo de predominio frontal, además de problemática legal relacionada con su patología psiquiátrica, que ha requerido de un programa de tratamiento altamente estructurado e intensivo que comprendía terapia grupal específica para el colectivo sanitario con problemas adictivos, hospital de día para trastorno mental grave, rehabilitación cognitiva, asesoramiento legal y ayuda domiciliaria. Consideramos que el programa PAIME puede cubrir de forma bastante satisfactoria una asistencia clínica de calidad para los pacientes con patología dual.

Revista de Patología Dual

ESTUDIO PROSPECTIVO SOBRE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGÍA DUAL EN CENTRO DE SALUD MENTAL, DERIVADOS DESDE DIVERSOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA COMO PACIENTES CON PATOLOGÍA PURAMENTE PSIQUIÁTRICA O ADICTIVA Y MANEJO POSTERIOR

Alberdi Páramo, I [1], Montero Hernández, G [1], Tenorio Guadalupe, M [1] , Niell Gálmez, L [1], Baena Mures, R [1], Pérez Sobrino, C[1] , Gómez Beteta, J [1] , Fabero Cruz,P [1,2] ,Carrascosa Carrascosa,C [1,3].

[1] Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

[2] Centro de Salud Las Águilas (Atención Primaria) (Distrito Latina), Madrid, España.

[3] Centro de Salud Mental Las Águilas (Distrito Latina), Madrid, España

Objetivos: Demostrar con datos que la derivación desde Atención Primaria (AP) a la red de Salud Mental (SM) del paciente Dual dista mucho del correcto diagnóstico y manejo de estos pacientes con los profesionales sanitarios con los que contactan en un momento inicial y pueden comenzar el tratamiento para esta patología.

Presentamos estudio de corte longitudinal en el que se valora la derivación desde los centros de atención primaria a la Red de SM de pacientes diagnosticados como patología puramente psiquiátrica o adictiva cuando verdaderamente son pacientes Duales, que sustancias predominan en el hábito toxicológico de los mismos y su manejo posterior.

Métodos: Análisis longitudinal de corte prospectivo con una N=76 de las derivaciones de pacientes al Centro de Salud Mental (CSM) Las Águilas (Perteneciente al Área Hospitalaria 7 de Madrid) desde nueve centros de salud del Distrito de Latina (Madrid) a lo largo de nueve meses entre octubre de 2015 y junio del 2016. En el mismo se valoran el sexo, la edad, el diagnóstico con el que es derivado el paciente desde AP, el diagnóstico una vez valorado por SM, presencia o no de antecedentes psiquiátricos personales y familiares, tratamiento iniciado o no desde AP , porcentaje de diagnósticos correctos a la hora de la derivación y manejo terapéutico una vez contactado con SM. Todas estas variables han sido correlacionadas.

Resultados: De los pacientes derivados desde AP a SM, el 45% son diagnosticados de Patología Dual en CSM. El 4% de estos pacientes fueron derivados con dicho diagnóstico. De ese 45%, uno de cada tres había iniciado tratamiento desde AP. El 36% de los pacientes derivados tenían antecedentes de patología mental y el 15% antecedentes familiares. Las diferencias entre sexo y grupos de edad no fueron significativas. El manejo terapéutico, una vez contactado con CSM, fue de un 33% de derivación a centros específicos de tratamiento de drogadicciones y de un 50% de seguimiento ambulatorio en CSM.

Conclusiones: A pesar del alto índice de consulta ambulatoria con AP del paciente Dual, tan solo un porcentaje bajo de pacientes son diagnosticados correctamente. No obstante, se inicia tratamiento a casi la mitad de los pacientes derivados a SM desde AP. El desconocimiento de la Patología Dual puede ocasionar que el inicio del tratamiento desde AP no sea el más apropiado o que ni si quiera sea iniciado. Creemos necesario aumentar la conciencia de esta patología en AP, para un correcto diagnóstico de estos pacientes y poder iniciar lo antes posible el tratamiento en este tipo de pacientes. Esto tendría una gran repercusión en el pronóstico y calidad de vida del paciente afectado de Patología Dual.

Revista de Patología Dual

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS TRABAJADORES DEL SECTOR DEL ESPECTÁCULO. SITUACION EN ESPAÑA

I. Almodóvar[1], P. Sánchez [1], A. Benito[2], A. Baquero[3], Mihaela Dalae[4], G. Haro [1,4]
[1] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad CEU Cardenal Herrera, Castellón.
[2] Unidad de Salud Mental Torrente, Valencia
[3] Fundación Amigó de Castellón.
[4] Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón

Objetivo: describir el consumo de sustancias psicoactivas en trabajadores del sector del espectáculo. Al concluir esta presentación, los participantes reconocerán las características de una problemática real de salud en este colectivo laboral.
Propósito: aportar datos con base científica sobre la frecuencia y características del consumo de sustancias psicoactivas que presentan estos trabajadores, así como también sobre las motivaciones y percepción del riesgo, que tienen sobre su consumo.
Método: se encuestaron 279 trabajadores del sector, mediante un cuestionario *ad-hoc* de 31 items, referidos a características sociodemográficas y laborales, frecuencia, tipo, motivos y riesgos asociados al consumo de sustancias. Además se suministró el cuestionario TECVASP para complementar la información sobre el consumo. Los datos fueron recogidos desde abril de 2015 hasta agosto de 2016. Se realizó estadística descriptiva de los datos.
Resultados: el 96,06% de los encuestados refiere haber consumido algún tipo de sustancia psicoactiva. La frecuencia del consumo por tipo de sustancia fue: alcohol 71%, cannabis 44,6%, cocaína 5,1%, sedantes 2,2%. y estimulantes 1,1%. En la mayoría de los casos el consumo de alcohol y de cannabis es diario o semanal. Los principales motivos para el consumo resultaron ser: placer, sociabilización, y percepción de mejora del rendimiento laboral. En general el nivel de riesgo que perciben respecto a su propio consumo, es bajo.
Conclusiones:

- El consumo de sustancias psicoactivas es elevado en este colectivo laboral
- Considerando que el Plan Nacional de Drogas, no ha incluido a este colectivo de trabajadores en sus encuestas, el presente estudio aporta nuevos datos.
- Este estudio evidencia por primera vez los patrones, motivaciones y percepción de riesgo, asociado al consumo de sustancias psicoactivas en trabajadores del sector del espectáculo.
- Los resultados obtenidos establecen una base real y sólida sobre la cual elaborar planes preventivos e instrumentos jurídicos para este colecto concreto. .

Bibliografía:

Lozano Rojas, O. M., Rojas Tejada, A. J. & Pérez Meléndez, C. *Construcción de un test para medir la calidad de vida relacionada con la salud específico para drogodependientes. Statewide Agricultural Land Use Baseline 2015* **1,** (Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones., 2015).
Drogas., P. nacional sobre. *Encuesta 2013-2014 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España.* (2015).

Revista de Patología Dual

PREVALENCE OF ALCOHOL AND TOBACCO IN BASIC EDUCATION STUDENTS IN PUBLIC SCHOOLS

F. Bautista-Pérez
Universidad Evangélica de El Salvador, San Salvador, El Salvador

Educational objectives: The present investigation was to determine the prevalence of alcohol and tobacco in elementary students in three schools of El Salvador.
Purpose: Date information as a basis for prevention and cessation programs consumption of these drugs, as it is in this age where the consumption of the substances mentioned above starts.
Methodology: The study design was cross with an explanatory approach, the study sample was 169 students. Prevention was determined through a pretest and posttest.
Results: The prevalence of alcohol and tobacco was evaluated high in patterns where the male showed higher percentages than the female. The most consumed beverage was beer and the form of tobacco consumption was smoking. Most students commented that alcohol and tobacco is a big risk. For different consumption patterns of tobacco were found 13 factors of risk and 4 were of protection; in the case of alcohol were detected 5 factors of risk and 6 of protection.
Conclusion: Alcohol and tobacco in elementary students must look very carefully because having found high percentages can induce these teens become addicted to these substances.
Keywords: alcohol, tobacco, prevalence, prevention, risk factors, protection, El Salvador.

Revista de Patología Dual

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA MUESTRA DE PACIENTES INGRESADOS EN UNIDAD SUBAGUDOS PSIQUIATRIA DEL INSTITUT DE NEUROPSIQUIATRÍA I ADDICCIONS (INAD)

Boix-Quintana E[1], Ferré M[2], González-Vallespí L[2], Giné E[3], Martínez L[4], Daví E[1], Esteban R[1], Masferrer C[5], Flores P[6], Orejas O[6]

[1]Residente de Psiquiatría. Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme.
[2]Residente de Psicología Clínica. Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme.
[3]Adjunto de Psiquiatría. Hospital de Mataró. Contorcí Sanitari del Maresme.
[4]Residente de Psiquiatría. Hospital del Mar. Parc de Salut Mar.
[5]Adjunto de Psicología Clínica. Institut de neuropsiquiatría i addiccions (INAD). Parc de Salut Mar.
[6]Adjunto de Psiquiatría. Institut de neuropsiquiatría i addiccions (INAD). Parc de Salut Mar.

Educational Objectives: Realizar un estudio descriptivo de la muestra de la Unidad de Hospitalización Subagudos Psiquiatría (UHS) del Instituto Neuropsiquiatría y Adicciones (INAD), que dispone de un programa de media-estancia. Recibe pacientes de la Unidad Hospitalización Agudos Psiquiatría (UHA) del Hospital del Mar y de la Unidad Patología Dual (UPD) de CAEM.
Purpose: Caracterizar la muestra de pacientes ingresados en UHS.
Methods: Se recogen datos sociodemográficos y clínicos de una muestra de 117 pacientes a lo largo de su ingreso en la UHS del INAD, entre los meses de junio de 2014 y octubre 2016. Posteriormente se analizan los datos con el sistema SPSS v22.
Results: Desde la obertura de UHS se han admitido 117 pacientes, 52% hombres y 48% mujeres. Edades entre 19 y 82 años, con una media de 47'8 años. El 85% se encuentran en desempleo. El 27% consumen tóxicos excepto tabaco. Entre los consumidores, 18% consumen un tóxico diferente al tabaco, 9% dos, 3% tres y el 1% cuatro tóxicos. Un 53% de los usuarios consumen tabaco, 19% THC, 19% alcohol, 5% cocaína, 4% anfetaminas, 1% benzodiacepinas y 1% otros tóxicos.
Conclusions: El 27% de los pacientes de la UHS son duales. El tóxico más consumido es el tabaco (53%) y un 18% consumen un tóxico no tabaco. La patología dual se asocia a mayores recaídas y mayor prevalencia de estilo de vida disfuncional, que podría motivar el ingreso en UHS. En esta línea, destaca en la mayoría de ellos situación de desempleo (85%). Con este trabajo se pretende aportar más información sobre el perfil de paciente de media-estancia. En el futuro, conocer los factores que contribuyen en que un paciente termine ingresando en UHS permitiría diseñar estrategias para afrontarlos y facilitar la reintegración de dichos individuos a la sociedad, sin pasar por la UHS.

Revista de Patología Dual

FACTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE JAMUNDÍ VALLE, COLOMBIA

Espinosa-Soto[1], K. Hernández- Carrillo[2], M. Cassiani-Miranda[2,3], CA. Cubides-Munevar[2], AM. Martínez-Cardona[2], M

[1] Fundación Universitaria San Martín, Sede Cali, Colombia.

[2] Grupo de Investigación en Salud Pública (GISAP), Cali, Colombia

3 Grupo de Neurociencias UDES, Bucaramanga, Colombia.

Objetivos educacionales: Al final de esta presentación los participantes deben reconocer la prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de una institución educativa de Jamundí y sus posibles factores relacionados.

Objetivo: Estimar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) entre los jóvenes de una institución educativa de Jamundí y sus posibles factores relacionados.

Método: Estudio transversal con enfoque analítico que simula casos y controles en una institución educativa de Jamundí-Valle.

Se incluyeron 146 estudiantes escogido por muestreo probabilístico aleatorio simple sin reemplazo. Los participantes diligenciaron un cuestionario para identificar el consumo de SPA y sus factores asociados, incluyendo la escala de Apgar familiar. En STATA se realizó análisis descriptivo bivariable y multivariable mediante regresión logística no condicionada

Resultados: Se halló consumo actual de SPA en el 35% de la muestra; la edad de inicio fue entre los 10 y los 13 años; la prevalencia de consumo de SPA por sexo es del 34% de las mujeres y el 37% de los hombres; la sustancia legal más consumida es el alcohol (34%), y el consumo de las ilegales es del 3%. Las asociaciones más significativas con el consumo de SPA son: tener disfunción familiar grave (odds ratio [OR] = 7,32; [IC95%], 1,74-30,76), cursar el grado 11 (OR = 14,6; IC95%, 2,37-89,74) y tener amigos que consumen (OR = 3,12; IC95%, 2,49-10,38).

Conclusiones: Los resultados obtenidos en este estudio muestran un alto porcentaje de consumo de SPA, con mayor prevalencia en el sexo masculino; en esta población, la sustancia legal más consumida es el alcohol. La disfunción familiar y el grado escolar se asocian de manera significativa con el consumo de SPA.

Esto implica que la institución educativa debe reconocer la necesidad de diseñar estrategias para prevenir el consumo de SPA en las que se fomenten la unión familiar, promover hábitos de vida saludable que incluyan el desarrollo de la identidad y la percepción de los riesgos así como la utilización del tiempo libre.

Revista de Patología Dual

DUAL PATHOLOGY TREATMENT SYSTEMS: WHAT WE DO

I. Ezquiaga Bravo [1], Z. González Vega [2], P. Rossi [1,3], F. Fonseca [1,3,4], C. Tamarit [1,3], J. Mestre Pintó [3], A. Domingo [3], M. Torrens [1,3,4]

[1] Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain

[2] Hospital Obispo Polanco, Teruel, Spain

[3] Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques-IMIM, Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain.

[4] Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain.

Educational Objectives: This presentation will allow readers to know the current stay of the art concerning the treatment models received by patients with dual diagnosis (substance use disorder -SUD- and another mental health disorder) and to be aware of the lack of a systematic approach and specific evidence-based programmes in Europe. Although the integrated treatment model has been considered as the model par excellence, it still to be implemented in most European countries. To illustrate this, we present descriptive results from a community-based center for SUD that describes the presence of dual diagnosis and Axis-I other than SUD main diagnosis.

Purpose: This project aims to increase the awareness of psychiatric comorbidity among patients with SUD and to highlight the need of specific programmes that integrate both mental health and addiction networks.

Methods: Descriptive analysis of the clinical characteristics of patients attended in a Outpatient Drug Abuse Treatment Center in Barcelona in one year, focusing on prevalence and main characteristics of dual diagnosis (diagnosis, treatment and services provided)

Results: From our SUD clinical sample (n=574), 52,4% presented a dual diagnosis; 530 patients had specific diagnosis, from which 51,2% had a SUD as the main diagnosis (261 patients, being alcohol and opioid use the most common, 119 and 89 cases respectively). The most frequent non-SUD diagnosis in dual diagnosed patients was affective disorders (both bipolar disorder and major depression). 43% of the sample presented coexisting personality disorder.

Conclusions: There is a high comorbidity rates for SUD and psychiatric disorder. These preliminary results could suggest the need of specific programmes and policies to attend these patients. Further systematic and rigorous studies should be conducted in order to establish whether or not an integrated model is viable in Europe and to prove its advantages compared to parallel and sequential networks in our specific population.

Literature Reference:

1. Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe. *EMCDDA, Lisbon, November 2015.*

2. Psychiatric Co-Morbidity and Substance Use Disorders: Treatment in Parallel Systems or in One Integrated System? M Torrens, P C. Rossi1, R Martinez-Riera, D Martinez-Sanvisens and A Bulbena.Substance Use & Misuse, 47:1–10, June 2012

Revista de Patología Dual

STUDY OF DUAL PATHOLOGY IN A COMMUNITY MENTAL HEALTH SETTING

M.C.García Mahía [1], A. Fernández Quintana [1]
[1] University Hospital A Coruña, A Coruña, Spain
[2] Hospital of Cee, A Coruña, Spain

Educational Objectives: Knowdlege of clinical and sociodemographic aspects of patients with dual pathology

Purpose: To study the prevalence of dual pathology in a sample of outpatients treated in a Mental Health Clinic and to analyze clinical and socio-demographic variables associated.

Methods: Descriptive and retrospective study of patients admitted to treatment in an outpatient Mental Health Clinic in a period of six months (N=291).

Medical records were reviewed. All subjects met DSM-IV/TR criteria for Dual Diagnosis. Patients who had previously been diagnosed with a mental disorder and had a co-existing diagnosis of substance misuse, excluding tobacco addiction, were included in the study. Socio-demographic and clinical variables were also assessed

Results:

Mean age was 32.4 years (SD 8.43). Dual pathology was present in 29,4% of the sample. The most frequent diagnose was Alcohol Abuse or Dependence, followed by Cannabis Abuse or Dependence and Cocaine Abuse or Dependence in descending order.

On Axis I, the most frequently associated diagnoses with substance misuse were mood disorders (49%), anxiety disorders (23,4%) and psychotic disorders.

Personality disorders were more frequent in patients with dual pathology (57%), compared to non-dual patients (17%). Personality disorders included in cluster A were more frequent in patients with dual pathology , and cluster C were more frequently in non dual group ($p<0.01$).

Other socio-demographic characteristics, as lower educational status and a worse employment situation were more frequent in dual patients.

Hospital readmissions and prevalence of medical conditions were found to be greater in patients with Dual pathology.

Conclusions: There is a high prevalence of dual pathology in patients included in the study. The profile of patients with dual pathology suggests greater severity, with bigger biopsychosocial deterioration as well as a worse prognosis. A global treatment plan for both substance misuse disorders and mental health disorders should be encouraged.

Literature Reference

Swendsen J, et al (2010). Mental disorders as risk factors for substance use, abuse and dependence: results from the 10-year follow up of the Nacional Comorbidity Survey. Addictions, 105, 1117-28.

Revista de Patología Dual

PATOLOGIA DUAL EN UN CENTRO ESPECIALIZADO DE ADICCIONES, EN BOGOTA- COLOMBIA

Jeffrey González Giraldo[1,2], Jaime Valero Carvajal[1], Alexie Vallejo Silva[1,2], Rodrigo Nel Cordoba Rojas[1,2]
[1] Centro de investigaciones del sistema nervioso, CISNE
[2] Universidad del Rosario, Bogotá- Colombia

La presencia de patología dual empobrece los pronósticos de pacientes con adicciones, disminuyendo funcionalidad, adherencia, mayor índice de recaída, entre otros. en Colombia existen escasos datos sobre patología dual, siendo el consumo de sustancias psicoactivas una conducta en aumento.
Materiales y Métodos: se reclutaron pacientes desde marzo de 2014 que asistieron al centro de desintoxicación y deshabituación en adicciones Campo Victoria, ubicado en Bogotá D.C, Colombia. los diagnósticos fueron realizados por 3 especialistas en psiquiatría de adicciones, se usaron criterios CIE 10 para el diagnostico de trastorno relacionados con el uso de sustancias y de patología dual. se consideraron variables demográficas y clínicas para los análisis descriptivos y de asociación una vez se complete el muestreo a conveniencia en diciembre de 2016 . se espera realizar medidas de asociación y modelos de regresión para encontrar las variables con mayor peso estadístico en la población descrita. al momento se cuenta con 199 pacientes, 73 con diagnostico de patología dual, de estos son 51 hombres y 22 mujeres, y entre estos se han encontrado conducta suicida, malformación en embarazo, disfunción familiar, gran numero de recaídas, entre otros. este proyecto hace parte de la línea de investigación en adicciones y patología dual del centro de investigación del sistema nervioso CISNE.

Contact person:
Jeffrey González Giraldo
Centro de investigaciones del sistema nervioso, CISNE- Universidad del Rosario), Bogotá- Colombia, contacto: jeffreygonzalezg@gmail.com

Revista de Patología Dual

PREVALENCIA DE LOS PATRONES DE CONSUMO Y DEL PERFIL PSICOPATOLÓGICO DE LOS PACIENTES ESPAÑOLES CON PATOLOGÍA DUAL DENTRO DE CADA MODALIDAD ASISTENCIAL

Mª Luisa Gutiérrez López [1], Juan Ramírez [2], Javier Adriaenses Lázaro[1], Elena Delgado Rico[3], Daniel Dacosta Sánchez[4], Fermín Fernández Calderón[4]
[1] Unidad de Salud Mental Comunitaria de Huelva
[2] Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva, Huelva, España
[3] Fundación Andaluza Beturia para al Investigación en Salud, Huelva
[4] Universidad de Huelva

Objetivos educativos: Mostrar la prevalencia de trastornos mentales en pacientes con patología dual, y su relación con el tipo de servicios asistenciales a los que acuden
Propósito: Comparar las prevalencias de trastornos del eje I, trastornos de personalidad y trastornos por consumo de sustancias atendidos en tres modalidades terapéuticas
Método: La muestra está formada por 141 atendidos en las Unidades de Salud Mental Comunitaria de Huelva, Servicio Provincial de Drogodependencias de Huelva y servicio coordinado por los anteriores. Para conocer el perfil psicopatológico se administró la *Mini International Neuropsychiatric Interview* –MINI- y el Inventario de Personalidad para el DSM-5.
Resultados: Los resultados indican diferencias significativas entre los grupos tanto para el consumo de tóxicos como en el perfil psicopatológico. Así, en los CTAD existe un mayor consumo de cocaína mientras que en las USMC hay un mayor consumo de cannabis, con respecto a la modalidad coordinada los datos indican un mayor consumo de alcohol y de cannabis. En cuanto al perfil psicopatológico los resultados indican que en las USMC existe una mayor prevalencia de trastornos psicóticos y rasgos obsesivos compulsivos, siendo estas diferencias significativas. Con respecto a las otras modalidades, los resultados indican que tanto en los CTAD como en la modalidad coordinada existe una mayor prevalencia de agorafobia y de rasgos de evitación.
Conclusiones:
- Los resultados evidencian diferencias significativas entre las diferentes modalidades de intervención según el tipo de trastorno.
- Las diferencias podrían estar relacionadas con el éxito terapéutico de las diferentes modalidades.

Nota: Este trabajo de investigación ha sido financiado con el proyecto PI-0287-2014 de la convocatoria de ayuda de la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud.

Revista de Patología Dual

PREVALENCE AND CHARACTERISTICS OF DUAL DIAGNOSIS AMONG CLINIC ATTENDING PATIENTS IN GENERAL PSYCHIATRY AND DE-ADDICTION CENTRE OF TERTIARY CARE HOSPITAL

K. Kafle[1], D. Basu[2], B.N. Subodh[2]
[1] Chitwan Medical College, Bharatpur, Nepal
[2] Postgraduate Institute of Medical Science and Research, Chandigarh, India

Educational objectives: To study the prevalence of dual diagnosis in specialized addiction clinic and general psychiatric clinic of a tertiary care hospital and compare their socio-demographic and clinical characteristics.
Methods: It was a cross-sectional study conducted in outpatient clinic of general psychiatry and de-addiction service. 400 patients, 200 from each setting were recruited through random sampling. Study specific socio-demographic and clinical profile sheet were used to collect the patients' data. MINI 5.0 and ASSIST were used to screen the patients in de-addiction and general psychiatry set-up respectively. PRISM 6.0 was used to confirm the dual diagnosis. Confirmed dual diagnosis were further assessed with Addiction Severity Index (ASI) Descriptive statistics were used for analysis of results.
Results: Lifetime prevalence of dual diagnosis in de-addiction outpatient service was 29.5% while that in psychiatry outpatient was 24.5%. In both the settings, depressive disorders were most common psychiatric co-morbidities followed by anxiety disorders. Alcohol use disorders were more common in psychiatry dual diagnosis patients while opioid use disorders were more common in de-addiction dual diagnosis patients. Dual diagnosis in both the settings had similar age at intake, marital status, education, occupation, family type, and socio-economic status. Mean age of onset of illness among dual diagnosis patients in de-addiction was earlier than those presenting to psychiatry. Substance use disorders were likely to be diagnosed late in psychiatry set-ups. De-addiction dual diagnosis patients had more medical co-morbidity which also had greater need of treatment due to its impact on family and social status, legal status and drug use status. Psychiatry dual diagnosis patients were more severely affected in area of employment and support.
Conclusions: As dual diagnosis is common in both the settings; all patients need to be routinely assessed for it in routine clinical practice. Special dual diagnosis clinic may better serve these patients.

Revista de Patología Dual

PREVALENCE OF PATHOLOGY DUAL IN A CENSUS OF PATIENTS WITH SEVERAL MENTAL DISORDER

L. Lago García[1], A. González Suárez[2], A. Azanza Balmori[3], S. Ocio León[2], M. J. Hernández González[2], A. Alonso Huerta[2], M. Gómez Simón[2], O. W. Muquebil Ali Al Shaban Rodriguez[4], M.C. Huergo Lora[1], J.R. López Fernández[2]

[1] Hospital Vital Álvarez Buylla, Mieres del Camino, Asturias

[2] Centro de Salud Mental de Mieres, Mieres del Camino, Asturias

[3] Hospital San Agustín, Avilés, Asturias.

[4] Centro de Salud Mental de Luarca, Luarca, Asturias

Objetivos: Describir el número de pacientes con Trastorno Mental Severo (TMS) que presentan patología dual, bien por consumo previo de sustancias tóxicas y posterior desarrollo de patología mental o a la inversa.

Propósito: Medir la prevalencia de patología dual en pacientes con TMS

Método: Se realiza estudio descriptivo en 28 pacientes censados como Trastorno Mental Severo en el Área Sanitaria VII del Principado de Asturias registrando las variables sexo, edad, diagnóstico y consumo de tóxicos, excluyendo el tabaco.

Resultados y conclusiones: De los 28 pacientes incluidos en nuestro estudio 14 son mujeres y 14 son varones. En cuanto a los diagnósticos de los mismos se encuentran: 14 pacientes con esquizofrenia paranoide, 2 con T. Bipolar, 6 pacientes con T. Esquizoafectivo, 2 con TOC, 2 con T. De la personalidad, 1 con otros t de la ansiedad y 1 con retraso mental no especificado. De nuestra muestra de 28 pacientes, 8 presentan patología dual, es decir, el 28.6%. De ellos 7, el 87.5%, son varones. La patología psiquiátrica que más se asocia a patología dual, según nuestra muestra, fue la Esquizofrenia Paranoide, con el 75 % de los casos, lo que viene a corroborar la literatura que hay escrita sobre ello.

Bibliografía: Madrid study on the prevalence and characteristics of outpatients with dual pathology in community mental health and substance misuse services, ADICCIONES, 2013, VOL. 25 NÚM. 1.

Revista de Patología Dual

CONSUMO DE TÓXICOS Y PROBLEMAS ECONÓMICOS, SOCIALES, LABORALES, FAMILIARES Y DE PAREJA EN UNA MUESTRA CLÍNICA DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL (DRUG INGESTION AND ECONOMIC, SOCIAL, EMPLOYMENT, FAMILY AND MARITAL ISSUES FROM A CLINICAL SAMPLE IN A MENTAL HEALTH CENTER)

I. Laporta-Herrero[1], M.P. Delgado-Miguel[2], J. Navarro-Aznar[3]
[1] Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil, Servicio Navarro de Salud, Pamplona, España
[2] Hospital Royo Villanova, Servicio Aragonés de Salud, Zaragoza, España
[3] Hospital Universitario Miguel Servet, Servicio Aragonés de Salud, Zaragoza, España

Objetivos: El presente estudio pretende evaluar la relación entre diferentes problemas económicos, labores, sociales, familiares y de pareja, y el consumo de diferentes sustancias tóxicas en pacientes diagnosticados de trastornos mentales que acuden de forma ambulatoria a un Centro de Salud Mental (CSM).
Método: Para llevar a cabo este estudio, se recogió la información pertinente a datos sociodemográficos, presencia o ausencia de problemas económicos, laborales, sociales, familiares y de pareja, diagnóstico principal, y consumo de diferentes sustancias psicotrópicas, de las historias clínicas de veintinueve pacientes que acudían ambulatoriamente al CSM. Posteriormente, se realizaron los análisis estadísticos oportunos dadas las características de las variables de estudio.
Resultados: De la muestra de estudio, se produjeron relaciones significativas entre: tabaco ($X^2_{(1)}$= 2,182 ; P <,005), alcohol ($X^2_{(1)}$= ,468 ; P <,005) cannabis ($X^2_{(1)}$= 1,534 ; P <,005), y problemas económicos; tabaco ($X^2_{(1)}$= ,069 ; P <,005), alcohol ($X^2_{(1)}$= ,561 ; P <,005), cannabis ($X^2_{(1)}$= 1,275 ; P <,005), cocaína ($X^2_{(1)}$= ,818 ; P <,005), anfetaminas ($X^2_{(1)}$= 1,275 ; P <,005), y problemas laborales; cocaína ($X^2_{(1)}$= 2,368 ; P <,005) y problemas sociales; tabaco ($X^2_{(2)}$= 3,956 ; P <,005),alcohol ($X^2_{(2)}$= 3,956 ; P <,005), cannabis ($X^2_{(2)}$= 5,476 ; P <,005), cocaína ($X^2_{(2)}$= ,184 ; P <,005), anfetaminas ($X^2_{(2)}$= 1,209 ; P <,005), y problemas familiares; tabaco ($X^2_{(1)}$= 2,032 ; P <,005), alcohol ($X^2_{(1)}$= 2,032 ; P <,005), cannabis ($X^2_{(1)}$= ,055 ; P <,005), cocaína ($X^2_{(1)}$= ,818 ; P <,005), anfetaminas ($X^2_{(1)}$= ,055 ; P <,005), y problemas de pareja.

Conclusiones: Del estudio se concluye que el consumo de sustancias psicotrópicas legales (tabaco y alcohol) mantuvo relación con todos los problemas analizados, excepto con los problemas sociales donde la cocaína sí que mantuvo una relación dependiente.

Revista de Patología Dual

DUAL DISORDERS PATIENTS IN A NON-DRUG-SPECIFIC DAY HOSPITAL

Niubó M[1]
, Hollenstein MF, Manzano Y, Daví E, Esteban R, Jacobowitz D, Boix E, Martinez B, Giné E, Cañete J.
[1]Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme

Objetivo: Determinar las características de los pacientes que ingresan en un Hospital de Día de adultos, en un periodo de tiempo determinado, con un diagnóstico principal de trastorno por consumo de sustancias y comorbilidad psiquiátrica asociada.

Material y Métodos:

Muestra: la muestra del estudio consiste en el total de pacientes que ingresan en el hospital de día de Mataró en un periodo de dos años (2014 y 2015)

Diseño: estudio descriptivo, retrospectivo.

Método: los datos se obtienen mediante la revisión de historias clínicas. Se recogen variables sociodemográficas (sexo, edad, dispositivo de procedencia) y clínicas (diagnósticos, comorbilidades).

Resultados: Se recogen un total de 281 pacientes (52, 66% hombres y 47.33% mujeres) que ingresan en el hospital de día de Mataró en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2015.

Los diagnósticos principales más frecuentes son: trastorno psicótico, trastorno bipolar, trastorno depresivo y trastorno de la personalidad.

En un 3.6% del total de pacientes (10 pacientes) el motivo principal del ingreso es el trastorno por uso de sustancias, siendo el trastorno por consumo de alcohol el más frecuente (6/10). De entre estos pacientes, el 80% ingresan derivados del CASD con el objetico principal de desintoxicación de alcohol, con diagnósticos psiquiátricos concomitantes de trastorno límite de la personalidad, trastorno bipolar y trastorno psicótico, siendo la estancia media de ingreso de estos pacientes menor que el resto.

Conclusiones: a pesar de la elevada prevalencia de trastornos por consumo de sustancias en los pacientes con trastornos psiquiátricos, observamos una baja proporción de pacientes con patología dual en nuestra muestra. Esto puede ser debido a la oferta terapéutica diversificada en el ámbito de las adicciones y a las potenciales dificultades de manejo de estos pacientes en unidades que no disponen de programas de tratamiento específicos. En nuestra muestra se valoran, sin embargo, como efectivos los ingresos realizados para desintoxicación de alcohol de duración breve, pudiéndose plantear como recurso eficaz.

Revista de Patología Dual

SOME CHARACTERISTICS OF PATIENTS IN TREATMENT FOR ADDICTION PROBLEMS IN THE DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH AND ADDICTION PREVENTION DURING 2015 IN ZAGREB, CROATIA AND COMPARISON WITH NATIONAL DATA

M Orban[1] D Romac[1] B Gracin[1] Z Cavar[1] L Maricic [1] K Terzic[2]
[1]Teaching Institute for Public Health Andrija Štampar MD, Zagreb, Croatia
[2]General hospital „Dr.Josip Benčević“, Nova Gradiška, Croatia

We have compared epidemiological data of our Department with national data of Croatia with the aim to research the requirements for treatment of addiction and to predict adjustement needs of medical services aimed at recovery. For this research we have been used data from Pompidou questionnaire which reffer to our Department and country for 2015.
In our Department total number of people in addiction treatment have been 1050 (580 opiate, 470 non-opiate- 404 consumers of cannabis), while in Croatia total number have been 7533 (6122 opiate, 1411 non-opiate- 967 consumers of cannabis). In our Department only 13 and in Croatia 175 new heroin addicts have required and entered in treatment.
In our Department, there have been 55,24% persons in opiate addiction tretament (mostly between 35-39 years old) and 38,48% patients in cannabinoid addiction treatment (mostly between 20-24 years old). In Croatia, there have been 81,3% persons in opiate addiction tretament (mostly between 35-39 years old) and 12,8% patients in cannabinoid addiction treatment (mostly between 15-19 years old). While majority of opiate addicts has decided to enter in treatment personally, mostly of non-opiate addicts has been sent in treatment by the court and almoust 50% consumers of marijuana has been discovered by the police and family members. Most addicts have lived with their parents, had finished secondary education and almoust 50% of them have had any kind of job, what had been constant for many years, and there has been no difference comparing to national data. Data has showed five time less women then men in treatment.
We have seen the difference in age of patients in relation to the type of substance. In our Department has been higher proportion requirements for cannabinoid addiction treatment then in Croatia often referred by the authorities because of behavioral disorders. Health workers and school staff significantly rare have detected substance abuse. The requirements for opiate addiction treatment has been decreasing. Medical services aimed at recovery should be adjusted to the needs of older.

Revista de Patología Dual

OUR EXPERIENCE OF DUAL DISORDER ADMISSIONS IN PRIVATE PRACTICE

MB. Ortega[1], S. Parra[1] C. Del Canto[1]
[1] Policlínica Miramar, Mallorca, España

Objetivo: 70% de los pacientes con trastorno por consumo de sustancias presenta trastorno mental. Un 30-50% de pacientes con trastorno afectivo consumen alcohol pero muchos estudios no incluyen el consumo de tabaco ni las conductas adictivas compartamentales. El trastorno bipolar suele ser la patología más frecuente asociada.
Propósito: Recoger datos clínicos de ingresos realizados a lo largo de 6 meses de pacientes con patología mental asociada al consumo de tóxicos incluyendo conductas adictivas.
Método: Se incluyó pacientes ingresados en la Unidad de Agudos de Psiquiatría de Policlínica Miramar entre mayo y octubre 2016. Las variables fueron sexo, edad, trastorno psiquiátrico y tipo de sustancia de consumo o comportamiento, tiempo de ingreso, tratamiento farmacológico y seguimiento.
Resultados: Se realizaron 16 ingresos. La edad de rango fue entre 21-64 años. La mayoría fueron varones, 81.25%. Los consumos fueron: alcohol (62.5%), tabaco (50%), cannabis (25%), cocaína (25%), benzodiacepinas (12,5%), consumo de bebidas energéticas (6,25%), distraneurine (6,25%) comida (6,25%) videojuegos (6,25%). Un 62,5% consumía 2 o más sustancias. Los trastornos mentales fueron Depresión 31,25% Ansiedad 31,25%, Trastorno Esquizoafectivo 12,5%, Trastorno bipolar 6.25%, Distimia 6,25% Depresión ansiosa 6,25% y TOC 6,26%. 75% pacientes siguieron tratamiento antidepresivo con Escitalopram, Venlafaxina, Sertralina, Mirtazapina y/o Fluoxetina. 25% con Depakine, Plenur, Olanzapina, Paliperidona y Abilify. El 81,5% de los pacientes se encuentra en seguimiento ambulatorio posterior al alta de los cuáles el 43,75% realiza psicoterapia y el 61,5% se encuentra en abstinencia
Conclusiones:
El trastorno por consumo más frecuente fue el alcohol, seguido del tabaco.
Casos poco frecuentes fueron el consumo de bebidas energéticas en 1 caso de trastorno esquizoafectivo, uso abusivo de videojuegos en 1 caso de TOC y distraneurine en 1 caso de Ansiedad.
El mantener un circuito de urgencias, unidad de agudos y consultas externas ha permitido mantener el seguimiento a la mayoría de los pacientes y conseguir la abstinencia.

Bibliografía:

Vega P. Comorbilidad psiquiátrica. Patología dual. Evidencia y herramientas para abordar al paciente con trastornos relacionados con el alcohol.
Arias F. et al. Estudio Madrid sobre la prevalencia y características de los pacientes con patología dual en tratamiento en las redes de salud mental y de atención al drogodependiente. Adicciones, 2013. Volumen 25. Número 1.

Revista de Patología Dual

PREVALENCIA DE PATOLOGÍA DUAL EN PRIMERAS CONSULTAS DE SALUD MENTAL DERIVADAS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA. ANALISIS DEL AÑO 2015

S. L. Romero Guillena [1], B. O. Plasencia García de Diego [2], E. de Ingunza Barreiro [1] E. Serrano Guerrero [1], M. J. Candon Gamez [1], M. Guillen Benítez [1]

[1] Unidad de Salud Mental Comunitaria, U.G.C. Virgen Macarena, Sevilla

[2] Hospital de la Merced, Osuna, Sevilla

Objetivos educativos: Conocer la prevalencia de patología dual en primeras consultas atendidas en equipos de salud mental.

Objetivos:

- Determinar la prevalencia de patología dual (diagnostico actual de un trastorno mental y de un trastorno por consumo de sustancias), en primeras consultas de salud mental derivadas desde atención primaria, durante el año 2015.
- Descripción de las características sociodemográficas y clínicas de las personas con patología dual

Métodos: Se analizan las primerias consultas atendidas durante el año 2015 en la Unidad de Salud Mental Comunitaria "Carmona" (en personas mayores de 18 años) y se seleccionan las que presentan la orientación criterios de patología dual.

Se recogen las siguientes variables sociodemográficas y clínicas: Genero, edad, orientación diagnostica referida desde atención primaria, orientación diagnostica (criterios diagnósticos DSM5) y por último si el paciente estaba en seguimiento en la red de asistencial de los centro de tratamiento de adicciones.

Resultados: Durante el año 2015 se atendieron en la Unidad Mental Comunitaria de Carmona un total de 1133 primeras consultas procedentes de atención primaria, de las cuales, 207 (18,27%) cumplían criterios de patología dual. La distribución según genero fue de 173 hombres (79,7%) y de 44 mujeres (20,3%), la edad media fue 38, 18 años (12,8 D.S.)

La patología dual más prevalentes fue la combinación de episodio depresivo mayor y trastorno por consumo de alcohol (35 casos), seguida por episodio depresivo mayor y trastorno por consumo de cocaína (29 casos), trastorno por angustia y trastorno por consumo de alcohol (28 casos), trastorno de ansiedad generalizada y trastorno por consumo de alcohol (25 casos).

Del total de 207 casos, 21 casos (10,1%) estaban en seguimiento por los centros de tratamiento de adicciones y en 32 casos (15,4%), se recogía en el formulario de derivación a salud mental la información sobre el consumo de sustancias

Conclusiones: Los datos obtenidos en nuestro estudio reflejan una prevalencia inferior a la de regiones de nuestro entorno, aunque comparten características sociodemográficas y clínicas. Debemos continuar implementando estrategias conjuntas entre la red de salud mental y drogas que incluyan la coordinación con atención primaria.

Referencias bibliográficas:

Mesias B, Arias F, Babín F, Poyo F, Vega P, Ochoa E, Morant C, Szerman N, Basurte I, Estudio Madrid sobre prevalencia y características de los pacientes con patología dual en tratamiento en las redes de salud mental y de atención al drogodependiente. Adicciones 201325118-127.

Revista de Patología Dual

CONSUMO DE TÓXICOS EN INTENTOS DE SUICIDIO ATENDIDOS POR LA UNIDAD DE INTERCONSULTA Y ENLACE DE PSIQUIATRÍA EN UN HOSPITAL GENERAL

R.Á. Baena Mures, L. Niell Galmes[1], I. Alberdi Páramo[1], G. Montero Hernandez [1] , Y.Lázaro Pascual [1], Olivares Gerechter L[1], J. Rodríguez Quijano
[1] Hospital Universitario Clínico San Carlos

Objetivos: Suicidio e intentos de suicidio constituyen un problema de salud pública. El aumento progresivo de los suicidios como causa de muerte entre los grupos de edad más jóvenes hace necesario determinar variables que nos ayuden a dismuir su incidencia. El consumo de tóxicos es un factor de riesgo en la conducta suicida.
Finalidad: Analizar las variables sociales, demográficas y clínicas en intentos de suicidio en pacientes con consumo de tóxicos atendidos por el Servicio de Interconsulta de un Hospital General.
Métodos: A través de un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo de una muestra de 503 pacientes atendidos por el Servicio de Interconsulta de Psiquiatría de un Hospital general de pacientes admitidos tras la realización de un intento de suicidio.
Resultados: De los 503 pacientes atendidos durante todo el año, 23 fueron subsecuentemente tras las realización de un intento de suicidio. De ellos el 5% tenía un diagnóstico previos de Trastorno por uso de sustancias. El método más usado fue la sobreingesta de fármacos, llegando en un 20% a acompañarse de consumo de tóxicos, siendo el más usado el alcohol.
Conclusiones: Tal y como demuestran otros estudios, hasta el 80% de los pacientes que realizan un intento de suicidio tienen un diagnóstico previo de trastorno mental. En nuestra muestra un 5% presentaba el diagnóstico previo de TUS.

Revista de Patología Dual

PROFILE OF WOMEN WITH DUAL DISORDERS ADMITED TO A SPECIFIC TREATMENT CENTER

AM. Recio[1], C. Peñacoba [2], M. Díaz[3], L. Visiers[1], D. Peña[1], R. Rebolledo [4]
[1] Centro de Ciencias de la Salud San Rafael. Universidad Antonio de Nebrija. Madrid, España.
[2] Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, España
[3] Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.
[4] Clínica Nuestra Señora de la Paz. Madrid, España.

Objetivos: Identificar el perfil de las mujeres que ingresan en el Centro de Patología Dual de la Clínica Nuestra Señora de la Paz.
Propósito: Describir las características sociodemográficas y clínicas de las mujeres que ingresan en el Centro de Patología Dual de la Clínica Nuestra Señora de la Paz.
Método: Estudio descriptivo transversal llevado a cabo en la Unidad de Hospitalización del Centro de Patología Dual de la Clínica Nuestra Señora de la Paz (Madrid). Se recogieron variables sociodemográficas y clínicas de los informes previos de las pacientes, de la Historia Clínica y de las entrevistas realizadas por los diferentes profesionales.
Resultados: Se incluyeron en el estudio un total de 48 mujeres con una media de edad de 42 años. La mayor parte de las mujeres eran solteras (42%), nacidas en España (98%), vivían con su familia de origen (47%), tenían estudios medios (44%), estaban en paro (56%), cobraban una pensión por incapacidad (29%) o no tenían ingresos (27%) y no tenían antecedentes penales (75%). El 69% tenía antecedentes de intentos autolíticos y el 33% antecedentes de abuso, maltrato o negligencia. En cuanto a la droga de consumo principal, destaca el alcohol (57%) y como diagnóstico psiquiátrico al alta prevalecen los Trastornos de la Personalidad (40%). Estuvieron ingresadas una media de 53 días, teniendo el 40% una alta terapéutica. El 46% de las mujeres se encontraban abstinentes a los 6 meses del alta.
Conclusiones: Es indispensable conocer las características de las mujeres con Patología Dual para poder ofrecerles el recurso y el tratamiento que más se ajuste a sus necesidades. Se hacen necesarios más estudios sobre la efectividad de los tratamientos actuales con el fin de mejorar la calidad de la atención que se les proporciona.

Revista de Patología Dual

PROFILE OF MEN WITH DUAL DISORDERS ADMITED TO A SPECIFIC TREATMENT CENTER

AM. Recio[1], C. Peñacoba [2], M. Díaz[3], L. Visiers[1], D. Peña[1], R. Rebolledo [4]
[1] Centro de Ciencias de la Salud San Rafael. Universidad Antonio de Nebrija. Madrid, España.
[2] Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, España
[3] Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.
[4] Clínica Nuestra Señora de la Paz. Madrid, España.

Objetivos: Identificar el perfil de los hombres que ingresan en el Centro de Patología Dual de la Clínica Nuestra Señora de la Paz.
Propósito: Describir las características sociodemográficas y clínicas de los hombres que ingresan en el Centro de Patología Dual de la Clínica Nuestra Señora de la Paz.
Método: Estudio descriptivo transversal llevado a cabo en la Unidad de Hospitalización del Centro de Patología Dual de la Clínica Nuestra Señora de la Paz (Madrid). Se recogieron variables sociodemográficas y clínicas de los informes previos de los pacientes, de la Historia Clínica y de las entrevistas realizadas por los diferentes profesionales.
Resultados: Se incluyeron en el estudio un total de 85 hombres con una media de edad de 39 años. La mayor parte de ellos eran solteros (67%), nacidos en España (93%), vivían con su familia de origen (67%), tenían estudios básicos (45%), estaban en paro (58%), cobraban una pensión por incapacidad (29%) o no tenían ingresos (29%) y no tenían antecedentes penales (53%). El 59,5% tenía antecedentes de intentos autolíticos y el 30% antecedentes de abuso, maltrato o negligencia. En cuanto a la droga de consumo principal, destaca la cocaína (53%) y como diagnóstico psiquiátrico al alta prevalecen los Trastornos de la Personalidad (40%). Estuvieron ingresados una media de 62 días, teniendo el 52% una alta terapéutica. El 54% de los hombres se encontraban abstinentes a los 6 meses del alta.
Conclusiones: Es indispensable conocer las características de los hombres con Patología Dual para poder ofrecerles el recurso y el tratamiento que más se ajuste a sus necesidades. Se hacen necesarios más estudios sobre la efectividad de los tratamientos actuales con el fin de mejorar la calidad de la atención que se les proporciona.

Revista de Patología Dual

TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE MANTENIMIENTO CON METADONA. ANÁLISIS DE LA ADHERENCIA FARMACOLÓGICA. (METHADONE-MAINTAINED TREATMENT. ANALYSIS OF PHARMACOLOGICAL ADHERENCE)

A.Salas[1], S.Pedrosa[1], D. Vicente[1], S. Bello[1], M.Yzuel[2]
[1] Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España
[2] Fundación Centro de Solidaridad de Zaragoza – Proyecto Hombre, Zaragoza, España

Objetivo: Pretendemos analizar los factores que intervienen en la adherencia farmacológica de los pacientes que se encuentran en tratamiento sustitutivo de mantenimiento con metadona.
Métodos y materiales: Se ha diseñado una encuesta heteroaplicada en la que se recogen datos sociodemográficos, médicos y referentes a la toma correcta de medicación. Del total de 226 usuarios atendidos durante el mes de Septiembre de 2016, 127 aceptaron voluntariamente rellenar el cuestionario.
Resultados: El análisis estadístico se ha realizado mediante el test de Chi^2, poniendo de manifiesto que no existen diferencias estadísticamente significativas ($p>0,05$) en la toma de medicación según el nivel de estudios ni el tiempo de vinculación al dispositivo. A nivel descriptivo se ha objetivado que la comorbilidad más frecuente es la infección por el Virus de la Hepatitis C (46%). A nivel sociodemográfico existe un predominio del sexo masculino (78%), así como del estado de soltería (39%) e inactividad laboral (68%).
Conclusiones: Los resultados obtenidos ponen de manifiesto que el nivel formación académica de los usuarios, al contrario de lo que pensábamos, no influye de una forma significativa en la adherencia al tratamiento farmacológico tal y como ya apuntaban X. Cao et al.[1]. Dado a que sí que se ha demostrado un mayor cumplimiento terapéutico en los pacientes con dosis mayores a 30 mg/día de metadona[1], pretendimos analizar si el tiempo de tratamiento podía ser también una variable a tener en cuenta, no obstante parece que tampoco existe una significación al respecto. Pese a que los parámetros hipotéticamente relacionados con la adherencia farmacológica no han sido probados, debemos dirigir nuestros esfuerzos hacia la identificación de factores predictivos de abandono para así poder planificar una intervención eficaz al respecto. Los datos descriptivos obtenidos nos permiten intervenir en aspectos psicosociales de relevancia en la vida diaria para poder conseguir un modelo de atención integrada y de calidad.

Blibliografía

1. Cao X, Wu Z, Rou K, Li L, Lin C, Wang C, et al. Retention and its predictors among methadone maintenance treatment clients in China: A six-year cohort study. Drug and Alcohol Dependence. 2014 Dec;145:87–93.

Revista de Patología Dual

PSYCHOSTIMULANTS USE AND PREDICTION OF THE LONG TERM SURVIVAL AMONG SUBJECTS WITH SCHIZOPHRENIA AND CO-OCCURRING MULTISUBSTANCE USE DISORDERS

Yuri Gimelfarb[1], Aviva Wolf[2], Mashit Ben-Tzarfati[1]
[1] Abarbanel Mental Health Center (AMHC), Bat Yam, affiliated to Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University (Tel Aviv), Israel
[2] Ness Ziona Mental Health Center, affiliated to Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University (Tel Aviv), Israel

Educational Objectives: The participants should be able to recognize the need for evidence based searching for potential predictive factors for long term survival among dual disorders patients.
Purpose: To determine the impact of psychostimulants use on the long-term survival of schizophrenic patients with co-occurring multisubstance use disorders.
Methods: Charts of 276 subjects admitted at least once to the Integrated Dual Disorders Treatment Ward in AMHC from January 1, 2002 to December 31, 2006 were assessed. Census date of survival was on July 1st, 2015 or the date of the end of the follow-up. The Kaplan-Meier survival analysis was used to estimate the cumulative survival rates. The association between psychostimulants use (according to immunochromatographic urine analysis for psychoactive substances: tetrahydrocannabinol-50, heroin, cocaine, amphethamine, methamphethamine and methadone) and mortality was estimated using the Cox proportional-hazard regression models. The main outcome was all-cause mortality. Median observation time was 10.8 years.
Results:
In Cox regression, the unadjusted time-dependent hazard ratios were .95 (95%CI .53-1.73; NS) for cocaine use; 1.20 (95%CI .38-3.82; NS) for amphetamines use; .50 (95%CI .07-3.62; NS) for methamphetamines use; 1.22 (95%CI .49-3.04; NS) for MDMA use; .90 (95%CI .52-1.57; NS) for any psychostimulants use, all vs. no use.
In Cox regression, the unadjusted time-dependent hazard ratios were 1.44 (95%CI .44-4.72; NS) for any psychostimulants use with no other (cannabis or opioids) psychoactive substance use and .84 (95%CI .50-1.40; NS) for any psychostimulants use with one of other psychoactive substance use, all vs. no use.
Conclusions:
- The habitual psychostimulants use is not associated with increased risk of all-cause mortality among dual disorders patients.
- The impact of psychostimulants use (according to self-report) on all-cause mortality of dual disorders patients needs to be further investigated.
- Further research of survival into specific risk groups of dual disorders patients is required.
-

Literature Reference:
1. Callaghan RC, Cunningham JK, Verdichevski M, Sykes J, Jaffer SR, Kish SJ. All-cause mortality among individuals with disorders related to the use of methamphetamine: a comparative cohort study. **Drug Alcohol Depend**. 2012;125(3):290-4. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2012.03.004.
2. Kuo CJ, Liao YT, Chen WJ, Tsai SY, Lin SK, Chen CC. Causes of death of patients with methamphetamine dependence: a record-linkage study. **Drug Alcohol Rev**. 2011;30(6):621-8. doi: 10.1111/j.1465-3362.2010.00255.x.

Revista de Patología Dual

PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO CAGE CAMUFLADO EN UNA MUESTRA DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS, DROGODEPENDIENTES Y SANOS

(PREVALENCE OF ALCOHOL CONSUMPTION BY APPLYING THE CAGE CAMOUFLAGED QUESTIONNAIRE IN A SAMPLE OF PSYCHIATRIC PATIENTS, DRUG ADDICTS AND HEALTHY PATIENTS)

F.J. Zamora Rodríguez[1], M. Sanchez-Autet[2], I. González Martínez[1], L. Tolosa[1], B. Arranz[3], M. Garriga[4]

[1] Servicio Extremeño de Salud, área de Zafra-Llerena (Badajoz, Spain)

[2] Hospital Universitari Mutua Terrassa, Barcelona, España.

[3] Parc Sanitari Sant Joan de Déu, CIBERSAM, Barcelona, España.

[4] Institut de Neurociènces, Hospital Clínic de Barcelona, IDIBAPS, CIBERSAM, Universitat de Barcelona, Barcelona, España.

OBJETIVO:

Evaluar la prevalencia de consumo de alcohol en las consultas psiquiátricas ambulatorias y compararla con las consultas de drogodependencias y con sanos de la misma zona de salud.

MATERIAL Y MÉTODOS:

La muestra se obtuvo de consultas psiquiátricas ambulatorias, de centros de drogodependencias y de sanos; de las Comunidades Autónomas de Extremadura y Cataluña (España). Se recogieron participantes de cualquier diagnóstico y edad, y posteriormente a otorgar su consentimiento. El único criterio de exclusión fue la presencia de alguna alteración que impidiese al paciente comprender la naturaleza del estudio y otorgar su consentimiento. Se les aplicó el cuestionario del CAGE camuflado.

RESULTADOS:

Fueron incluidos en el estudio un total de 1054 participantes: 588 pacientes que se encontrasen en tratamiento en su equipo de salud mental (ESM) de referencia, 153 en los centros de drogodependencias y 313 sanos.

La edad media del total de la muestra fue de 45,8 años, de los pacientes de las consultas de psiquiatría fue de 49,9 años, de las de drogodependencias de 42,7 años y de los sanos 39,9 años. El porcentaje de hombres fue del 45,9% de los casos en las consultas de psiquiatría, del 83% en las de drogodependencias y del 52,4% en los sanos.

Encontramos un 34,2% de los pacientes psiquiátricos que responden positivivamente a 1 o más preguntas, un 72,5% de los drogodependientes y un 29,4% de los sanos (p=0,000), siendo un 38,3% de la muestra total.

CONCLUSIONES:

Encontramos una tercera parte de los pacientes que acuden a las consultas ambulatorias de psiquiatría que presentan un consumo de riesgo, perjudicial o dependencia alcohólica, por casi tres cuartas partes de las consultas de drogas y sólo algo más de la cuarta parte de los sanos.

BIBLIOGRAFÍA: (1) Ewing JA. Detecting alcoholism. The CAGE questionnaire. JAMA 1984; 252 (14): 1905-07.

Revista de Patología Dual

EL ESTIGMA SANITARIO HACIA LOS PACIENTES QUE PADECEN UN PROBLEMA DE ABUSO DE ALCOHOL
(THE HEALTH STIGMA TO PATIENTS WHO HAVE A PROBLEM OF ALCOHOL ABUSE)

Gómez Sánchez-Lafuente, C[1]; Reina González, R[2]; Durán Nieto, JI[1].
[1] Hospital Virgen de la Victoria, Málaga, España
[2] Hospital Regional Universitario, Málaga, España

INTRODUCCION
La influencia negativa que genera en los sanitarios los episodios de intoxicación etílica lleva a los profesionales a no explorar ni reconocer la enfermedad física. Prefieren derivar a especialistas de Salud Mental, aunque el problema de salud por el que acude la persona sea completamente ajeno al trastorno mental.
OBJETIVOS
Conocer si a los pacientes que acuden a Urgencias del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga se les realiza el mínimo protocolo estándar de exploración física cuando acuden por una intoxicación etílica.
METODOS
Estudio descriptivo observacional retrospectivo en el que se han revisado 150 historias clínicas de pacientes que acudieron a Urgencias y cuyo juicio clínico al alta fue el de intoxicación etílica durante los meses de Junio a Septiembre de 2016.
Variables a analizar del protocolo estándar de exploración física: constantes básicas (tensión arterial, temperatura y saturación de oxígeno), registro de alergias medicamentosas y de factores de riesgo cardiovascular (diabetes Mellitus, dislipemia, hipertensión arterial y tabaco)
RESULTADOS
Las constantes básicas (tensión arterial, temperatura y saturación de oxígeno) no fueron tomadas a 92 pacientes (61,3%). No se recogieron las alergias medicamentosas previas a 50 pacientes (33.3%).
En cuanto a los factores de riesgo cardiovascular, la Diabetes Mellitus y Dislipemia no se registraron en 42 historias (28%), en el caso de la Hipertensión en 40 (26,6%) y el consumo de tabaco en 26 (17,3%).
57 pacientes (38%) fueron valorados por el psiquiatra de guardia para descartar la presencia de patología psiquiátrica.
CONCLUSIÓN
En este estudio se ha puesto de manifiesto que se realiza una deficiente exploración física a los pacientes con un problema relacionado con el uso de alcohol, posiblemente debido al estigma existente entre el personal sanitario, tanto general como especialista en salud mental.
Consideramos que serían necesarios mayores recursos formativos para los profesionales sanitarios y así prestar una mejor atención a este tipo de pacientes.

Revista de Patología Dual

PERSONALITY DISORDERS AND SUBSTANCE ABUSE DISORDERS

S. Goretti, M.C. Sánchez Sánchez, A. Cañabate Prados, J. C. Ibañez Salmerón. U. G. C. Salud Mental. C. H. Torrecárdenas. Almería, España

INTRODUCCIÓN:
Un hecho observado frecuentemente en la práctica clínica es la relación entre Trastornos por Abuso de Sustancias y Trastornos de Personalidad (TP). Las investigaciones epidemiológicas han encontrado que los diagnósticos de Trastornos de Personalidad parecen aumentar la vulnerabilidad para otras patologías, entre ellas el abuso y la adicción a sustancias, y se puede hablar de comorbilidad o patología dual.
OBJETIVO:
Descripción de la comorbilidad entre los TP y los trastornos por abuso de sustancias.
METODOLOGÍA:
Revisión sistemática de la bibliografía sobre el tema. Las bases de datos consultadas han sido Dialnet , Pubmed y Cochrane. RESULTADOS:
Los diversos estudios permiten estimar que entre el 65 y el 90% de los sujetos que son tratados por abuso o dependencia de sustancias presentan, al menos, un TP concomitante.
Los estudios muestran una mayor prevalencia de los Trastornos de Personalidad Evitativo y Dependiente (Cluster C) para el consumo de alcohol y los Trastornos Histriónico, Narcisista, Límite y Antisocial (Cluster B) para drogas ilegales, principalmente la cocaína.
El cluster B es el que la literatura más ha relacionado con el consumo de sustancias. También es el grupo en el que predomina mayor impulsividad, con lo que cabría recordar su papel como factor de vulnerabilidad para las adicciones.
CONCLUSIONES:
Lo que la investigación ha puesto de manifiesto es que una buena parte de los problemas que acompañan al consumo de sustancias procede de patrones disfuncionales de conducta que se mantienen en el tiempo con una elevada estabilidad y pueden justificar, también en parte, tanto la persistencia de la conducta adictiva como la dificultad de manejo de los pacientes que los presentan.
En la actualidad, aunque la alta comorbilidad entre TP y consumo de sustancias está suficientemente documentada, quedan todavía muchas incógnitas por resolver.

BIBLIOGRAFÍA:
-Marquez-Arrico, J.E; Adan, A. (2013) Patología dual y rasgos de personalidad: situación actual y líneas futuras de trabajo. ADICCIONES. VOL. 25 NÚM. 3 · PÁGS. 195-202.
- Seivewright, N. & Daly, C. (1997) Personality disorder and drug use: a review. Alcohol Review, 16, 235–250.

Revista de Patología Dual

ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER AND SUBSTANCE USE DISORDERS. A CLINICAL CASE

S. Goretti, M.C. Sánchez Sánchez, P. Ortega Gutiérrez
U. G. C. Salud Mental . C. H. Torrecárdenas. Almería, España.

INTRODUCCIÓN

El Trastorno por déficit de Atención Hiperactividad (TDAH) es un trastorno caracterizado por inatención, hiperactividad motora y un déficit en el control de los impulsos. Dichos síntomas suelen mejorar en la edad adulta, siendo una restringida parte de la población la que mantiene estos síntomas. La personas con TDAH en muchos casos desarrollan comorbilidades como ansiedad, depresión, alteraciones conductuales y consumo de sustancias, síntomas que dificultan un diagnóstico más temprano de dicho trastorno.

MÉTODO

Caso clínico

RESULTADOS

Paciente que acude a nuestro centro, acompañado de su madre, por adicción a cocaína y alcohol, con un consumo que se genera sobretodo ante situaciones de fuerte estrés.

Presenta comorbilidades diagnosticadas de trastorno de inestabilidad emocional y déficit en el control de los impulsos y de trastorno depresivo moderado actualmente en remisión.

En un primer momento, se obtuvo una mejoría con prescripción de Nalmefeno, Lamotrigina, Venlafaxina y Buproprion con el objetivo de lograr una correcta estabilización de las comorbilidades presentes.

Gracias a la presencia de la madre en las numerosas consultas se administró el test DIVA que, junto con la clínica acompañante, permitió elaborar un diagnóstico de TDAH del adulto.

La prescripción de Atomoxetina permitió, tras pocos días, que el paciente refiriera una mejoría en la atención y, sobretodo, en el control de los impulsos.

CONCLUSIONES

Con este caso queremos focalizar la atención en pacientes con problemas de dependencia a tóxicos y rasgos de personalidad cuyas características pueden influir en la clínica relacionada con el control de impulsos y una tendencia a la inatención interfiriendo, a veces, en el diagnóstico de TDAH llegando incluso a quedar una gran parte de los casos sin diagnosticar.

La prescripción de un tratamiento específico para esta patología puede mejorar de forma significativa su situación clínica permitiendo consecuentemente un abandono más fácil del consumo de sustancias.

BIBLIOGRAFÍA

- Newcorn JH. Co-morbidity in adults with ADHD. CNS Spectr. 2008;13(8 Suppl. 12):12–15.
- Urcelay GP, Dalley JW. Linking ADHD, impulsivity, and drug abuse: a neuropsychological perspective. Curr
Top Behav Neurosci. 2012;9:173–197.

Revista de Patología Dual

OPIOID OVERUSE PAIN SYNDROME (OPPS) IN PATIENTS WITH CHRONIC NONTERMINAL PAIN. PREVENTION AND TREATMENT

A.I. Henche Ruiz[1], R. Fernández-Marcote Sánchez-Mayoral[1]
[1] Unidad Conductas Adictivas. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo (Spain)

One in five Europeans (19%) is estimated to suffer from chronic pain. In the last two decades, the use of chronic opioid therapy for chronic nonterminal pain (CNTP) has increased substantially worldwide, although few studies have evaluated their long-term benefits for chronic pain with outcomes examined at least one year later. This exponential opioids use is not without complications, especially when these are used in long-term therapy.

The purpose of this communication is to show Opioid Overuse Pain Syndrome (OPPS), proposed by Mehendale et al. (2013) and observed in most of patients with CNTP treated for prescription opioids misuse at our service. This syndromic nomenclature would include:

- Persistent pain despite high-dose opioid therapy.
- Worsening functional ability despite increase in dose of opioids.
- Worsening pain as the opioid dose is increased.
- High rates of concurrent or antecedent psychiatric comorbidity.
- Maladaptive coping strategies with catastrophic misinterpretation of pain-related experiences.
- Belief that pharmacological treatment is more helpful than active participatory treatment.
- Request for additional psychotropic substances such as benzodiazepines or stimulants.
- Exhibiting aberrant drug seeking behaviors.

We also propose some guidelines to reduce the risks associated with long-term opioid therapy and some recommendations for treatment of these nonresponders patients with high opioid dose.

In conclusion, the long-term therapy for management of chronic pain is associated with serious risks, including opioid use disorders and overdose. In addition, dual disorders may occur in chronic pain patients treated with long-term opioids. The complex nature of chronic nonterminal pain suggests that a biopsychosocial model-based multidisciplinary approach is necessary for a right pain management, including not only psychopharmacological approaches but also psychological interventions. Adequate training in pain and addiction from different health settings (Primary Care, Mental Health, Addiction Rehabilitation Programs, Pain Control Units and others) is essential to achieve this purpose.

Revista de Patología Dual

PAIN MANAGEMENT IN THE OPIOID-TOLERANT PATIENT

D. Jacobowitz, M. Niubó, E. Daví, R. Esteban, E. Boix, L. Moreno, V. Vilella, N. Planet, T. Fernandez, E. Batlle
Unidad de Salud Mental. Hospital de Mataró, Consorci Sanitari del Maresme. Barcelona. España.

Introducción:
Es relevante el conocimiento del manejo del dolor en pacientes usuarios de opioides. Puesto que tanto la prescripción, como el uso de opioides se encuentran actualmente en aumento.

Objetivo:
Revisar un caso clínico, incidiendo en el manejo farmacológico del dolor, del paciente en tratamiento de mantenimiento con metadona.

Descripción del caso:
Mujer de 37 años, diagnosticada de TUS, rasgos de personalidad clúster B, VIH+ y VHC. Usuaria del programa de mantenimiento de metadona, dosis actual de 40mg/día. Ingresa en medicina interna por necrosis aséptica de cabeza de fémur bilateral. A la espera de la cirugía, la paciente presenta, entre otras complicaciones, elevado dolor. Inicialmente se pautan AINES, dexketoprofeno y paracetamol e.v, siendo poco efectivos. Tanto metamizol como tramadol son retirados por su interacción con metadona, al presentar la paciente síndrome de abstinencia. Se pauta codeína a dosis subterapéuticas con escasa mejoría, por lo que se retira. Se decide administrar ketamina e.v. durante una semana, siendo muy corta la duración de la analgesia. Paralelamente se incrementa la dosis de la metadona hasta 95mg/día, dividida en dos dosis diarias, con buena tolerancia y mejoría del dolor. Tras la intervención quirúrgica e inicio de antibioterapia con rifampicina, la paciente presenta sintomatología abstinencial secundaria a interacción metadona-rifampicina, debiéndose incrementar la dosis de metadona hasta 220mg/día. Una vez concluido el tratamiento antibiótico se disminuye nuevamente la metadona hasta 130mg/día, con buena tolerancia y estabilidad clínica.

Conclusión:
Tras revisión bibliográfica, se concluye que el tratamiento del dolor agudo en pacientes usuarios de metadona en mantenimiento, se realiza preferiblemente con analgésicos opioides puros en dosis elevadas. Sin embargo, en la práctica, se evidencia favorable el uso de la metadona en pauta fraccionada, puesto que el efecto analgésico tiene menor duración que el efecto en el receptor opioide.

Bibliografía:
Taveros, Mel Clark, and Elizabeth J Chuang. 2016. “Pain Management Strategies for Patients on Methadone
Maintenance Therapy: a Systematic Review of the Literature”, 1–7.

Revista de Patología Dual

THE ASSOCIATION BETWEEN POST-STROKE DEPRESSION AND THE ACTIVITIES OF DAILY LIVING/GAIT BALANCE IN PATIENTS WITH FIRST-ONSET STROKE PATIENTS

CU. Pae[1,2]
[1] Bucheon St. Mary's Hospital, Bucheon, South Korea
[2] Duke University Medical Center, Durham, NC, USA

Educational Objectives: This study evaluated the association between post-stroke depression (PSD) and clinical out-comes, including activities of daily living (ADL) and gait balance, in patients with first-onset stroke.
Purpose: To assess the correlation between PSD and improvement of daily activity of stroke patients.
Methods: One hundred and eighty inpatients were recruited and followed-up for a 6-month. The depressive, cognitive, and stroke symptoms were assessed using the Beck Depression Inven-tory (BDI), the Global Deterioration Scale (GDS), the modified Rankin Scale (MRS), and the Berg Balance Scale (BBS). All patients were assessed at baseline and at the end of the obser-vation (6-month).
Results: Among 180 patients, 127 (70.6%) were diagnosed with minimal-to-mild depression (MMD) while 53 (29.4%) were diagnosed with moderate-to-severe depression (MSD). The odd ratio (OR) for poor outcome in the MSD group was approximately 3.7 relative to the MMD group. The proportion of patients with better balance classified by the BBS score at 6-month was significantly higher in the MMD group than in the MSD group (OR=1.375).
Conclusions: Our findings demonstrate the potential relationship between PSD and rehabilitation outcomes measured by different rating scales in Korean stroke patients. Our study suggests that clinicians should carefully evaluate depressive symptoms in patients with stroke during routine clinical practice. Adequately-powered and well-controlled further studies are necessary to confirm and fully characterize this relationship.

References

1. The association between the severity of poststroke depression and clinical outcomes after first-onset stroke in Korean patients. Park GY, Im S, Oh CH, Lee SJ, Pae CU. Gen Hosp Psychiatry. 2015;37(3):245-50.

Revista de Patología Dual

DERIVACIÓN A HEPATOLOGÍA DESDE UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL DE PACIENTES CON HEPATITIS C: RESULTADOS PRELIMINARES
(REFERRAL TO A HEPATOLOGY UNIT FROM A DUAL DIAGNOSIS UNIT OF PATIENTS WITH HEPATITIS C: PRELIMINARY RESULTS)

Palma-Álvarez RF[1], Esojo A[1], Martínez-Luna N[1], Cintas-Rodríguez L[1], Robles M[1], Monterde-Ochoa E[1], Ballabriga-Córdoba T[1], Grau-López L[1,2], Buti M[3], Roncero C[1,2]

1 Unidad de Adicciones y Patología Dual, Hospital Vall d'Hebron- Agencia de Salud Pública. CIBERSAM. Barcelona, Spain.

2 Departamento de Psiquiatría. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona, España.

3 Unidad de Hepatología, Servicio de Medicina Interna. Hospital Vall d'Hebron. Barcelona-Spain.

Objetivo: Mostrar resultados preliminares sobre la vinculación y adherencia al seguimiento en una Unidad de Hepatología (UH) por parte de pacientes con adicciones que tienen hepatitis C y que han sido derivados desde una Unidad de Patología Dual (UPD).

Métodos: Estudio preliminar descriptivo realizado en nueve pacientes adictos con hepatitis C que han sido derivados a una UH desde una UPD en la ciudad de Barcelona en el año 2016. Se describen las características demográficas, clínicas y la vinculación y adherencia al seguimiento a dicha unidad.

Resultados: Catorce pacientes fueron derivados a la UH, de los cuales 4 fueron rederivados a una unidad de infecciosas por comorbilidad con VIH y uno no llegó a vincularse a la UPD para alcanzar a realizar una derivación a UH. Finalmente, nueve pacientes fueron derivados a la UH, de los cuales siete eran hombres. Todos los pacientes tenían criterios de trastorno por uso de opiáceos, y siete de ellos tenían tratamiento sustitutivo con opiáceo (seis con metadona y uno con buprenorfina/naloxona). Dos no tenían tratamiento sustitutivo. El 88.9% (8/9) tenían patología dual, siendo los trastornos de personalidad y del espectro psicótico los más frecuentes. El 77.8% (7/9) llegó a primera visita con Hepatología y solamente el 55.6% (5/9) mantuvo el seguimiento en la Unidad de Hepatología. A destacar que los pacientes que no llegaron a vincularse eran hombres y que ninguna mujer abandonó el seguimiento en el periodo de estudio, aunque es una muestra pequeña.

Conclusiones:

Los pacientes adictos con hepatitis C asociada requieren un manejo integral de su patología infecciosa y psiquiátrica, las Unidades de Hepatología y Patología dual/Adicciones deberían tener un circuito rápido de derivación y seguimiento dada cierta dificultad para vincularse a las consultas de hepatología por parte de los pacientes duales.

Bibliografía

Martinez AD, Dimova R, Marks KM, Beeder AB, Zeremski M, Kreek MJ, Talal AH. Integrated internist - addiction medicine - hepatology model for hepatitis C management for individuals on methadone maintenance. J Viral Hepat. 2012;19(1):47-54.

Strada L, Schulte B, Schmidt CS, Verthein U, Cremer-Schaeffer P, Krückeberg S, Reimer J. Epidemiology of hepatitis C virus infection among people receiving opioid substitution therapy (ECHO): study protocol. BMC Infect Dis. 2015;15:563.

Revista de Patología Dual

DUAL DISORDERS AMONG LIVER TRANSPLANTATION CANDIDATES: ARE THEY PROPERLY ADDRESSED IN THE SCIENTIFIC LITERATURE?

V. Pereira [1], H. Saiz [2], O. Arbeo [2]
[1] Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Spain
[2] Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Spain

Educational Objectives: Mental Health professionals often have an important role on the multidisciplinary approach to organ transplantation candidates. Liver diseases requiring transplantation are frequently comorbid with substance abuse and other psychiatric disorders, especially alcoholism (dual disorders). A comprehensive knowledge about this comorbidities is essential for a correct clinical assessment and management.
Purpose: to look up in English scientific literature in which quantity and extent dual disorder comorbidities and their specific clinical approaches are described among liver transplantation candidates.
Methods: a bibliographic review was conducted in Pubmed following search strategies of Mesh terms 'substance-related disorders' AND 'liver transplantation/psychology', as well non Mesh terms 'psychiatric' AND 'substance' AND 'liver transplantation' and 'dual disorder' AND 'liver transplantation' in title/abstract. Individual reviews of studies were conducted in those who properly include the description of both substance abuse and other psychiatric comorbidities.
Results: the searches found up to 89 studies, 25 of them published prior to 2000. A dual disorder approach was vaguely recognized in 5 studies, with great heterogeneity among them, reporting a high prevalence of substance abuse and other psychiatric disorders and symptoms. No studies were found addressing the specific management of this kind of patients. Most of the studies included alcohol and/or other substance abuse and/or other psychiatric problems with a separate rather than dual disorder approach. The inclusion of substance abuse among the studies was most frequently limited to alcoholism.
Conclusions: dual disorders seem to be a challenge in the clinical multidisciplinary assessment and management of liver transplantation candidates; however, this review suggests that the literature does not address properly this question due to a mainly focus on partial outlooks and a lack of evidence-based information about its management. A more integrative approach for these comorbidities should be rather the rule than the exception in the current practice and research.

Revista de Patología Dual

SEVERITY OF PSYCHOPATHOLOGICAL SYMPTOMS IN PATIENTS WITH PRIMARY HYPOTHYROIDISM

O. Pityk[1], M.Pityk[1], I.Kuzhda[2]
[1] Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine
[2] Ivano-Frankivsk Regional Children Hospital, Ivano-Frankivsk, Ukraine

Thyroid gland is a unique organ among the endocrine glands, in which mental disorders are extremely common. Thyroid dysfunction such as hypothyroidism, is connected with numerous neurological and psychiatric disorders. However, the importance of assessing the interaction between brain, psyche and thyroid in clinical practice is often underestimated, and this has a direct impact on the planning of therapeutic interventions and treatment efficacy in patients with primary hypothyroidism. It was examined 132 patients with primary hypothyroidism. In 108 patients constituted 81.12 % various forms of non-psychotic mental disorders. Assessment of the presence and severity of psychopathology was performed using the technique SCL-90-R (questionnaire severity of psychopathology). The results showed the highest scores on the scales of somatization (3,75 ± 0,12), depression (3,64 ± 0,13), interpersonal anxiety (3,45 ± 0,19), phobias (3.25 ± 0,31). High rates of somatization scale showing a violation of bodily dysfunction of various body systems-cardiovascular, gastrointestinal, respiratory and headache, muscular discomfort and other unpleasant sensations in different parts of the body and manifest themselves in a complaint of patients. Scale depression revealed the presence of dysphoria, anhedonia, low affect, loss of vitality and interest in life. Relatively high on a scale of phobias indicate the presence in these patients persistent fear responses to certain situations and objects that are irrational and inadequate and lead to avoiding behavior. General index of severity of symptoms (GSI) and the index of an existing symptomatic distress (PSDI) were significantly higher in the following patients than in hypothyroid patients without mental disorders. Thus, these results should be taken into account when determining treatment strategy against violations both in terms psychopharmatherapy and psychic correction.

Revista de Patología Dual

EVALUACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL

R. Rebolledo [1], B. Fernández [1], E. González [1], J. del Corral[1]
[1] Centro de Patología Dual. Clínica Nuestra Señora de la Paz. OH San Juan de Dios. Instituto de Adicciones-Madrid Salud. Madrid, España.

Objetivo: Evaluar función cognitiva y evolución de la misma en pacientes con patología dual ingresados en un dispositivo específico de tratamiento.
Método: Se administra la prueba MoCA (Montreal Cognitive Assessment) a pacientes ingresados en un centro de tratamiento específico de patología dual al mes de interrumpir el consumo de sustancias de abuso y a los 6 meses, una vez completado el programa terapéutico.
Resultados: Un elevado porcentaje de los pacientes evaluados presenta puntuaciones compatibles con deterioro cognitivo. Los peores resultados se obtienen en las pruebas visuoespaciales y ejecutivas. No se aprecian mejorías significativas en el rendimiento con el mantenimiento de la abstinencia de tóxicos.
Conclusiones:

- Los pacientes con patología dual asocian a la comorbilidad que define su trastorno una merma del rendimiento cognitivo que puede repercutir en su evolución y respuesta al tratamiento.
- Este deterioro cognitivo puede no ser reversible a pesar de evolucionar favorablemente en otros aspectos clínicos (adherencia terapéutica, estabilidad psicopatológica, abandono del consumo de sustancias de abuso).
- Parece necesario incluir la evaluación cognitiva de forma sistemática en los programas de atención a la patología dual para determinar patrones de afectación que puedan ser susceptibles de intervención específica.

Bibliografía:

Copersino ML, Fals-Stewart W, Fitzmaurice G, Schretlen DJ, Sokoloff J, Weiss RD. Rapid cognitive screening of patients with substance use disorders. *Exp Clin Psychopharmacol*. 2009;17(5):337-344.
Manning V, Betteridge S, Wanigaratne S, Best D, Strang J, Gossop M. Cognitive impairment in dual diagnosis inpatients with schizophrenia and alcohol use disorder. *Schizophr Res*. 2009;114(1-3):98-104.

Revista de Patología Dual

ALTERACIONES URINARIAS IRREVERSIBLES TRAS CONSUMO CRÓNICO DE KETAMINA, A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Robles-Martínez, Maria[1]; Palma-Álvarez, Raul Felipe[1]; Abad, Alfonso[1]; Grau-López, Lara[1,2]; Martínez-Luna, Nieves[1]; Sorribes, Marta[1]; Roncero, Carlos[1,2]

[1] Servicio de Adicciones y Patología Dual. Hospital Universitario Vall d´Hebron. Barcelona- España.

[2] Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona- España.

Introducción: La ketamina es una droga disociativa con potencial alucinógeno utilizada en medicina por sus propiedades sedantes, analgésicas y anestésicas. En los últimos años se ha propagado su administración con fines recreativos. Recientemente se ha descrito la toxicidad que puede producir la ketamina sobre el tracto urinario; en los casos más avanzados, la gravedad de las lesiones pueden implicar la realización de enterocistoplastias o cistectomías. La aparición de la toxicidad urológica parece tener relación con la dosis, frecuencia y tiempo de consumo.

Objetivo: Presentar un caso clínico de un paciente con alteraciones urinarias secundarias al uso crónico de ketamina.

Métodos: Reporte de caso.

Resultados: Varón de 26 años, soltero y sin hijos. No alergias medicamentosas ni enfermedades conocidas. No antecedentes en salud mental. Acude a tratamiento ambulatorio para el tratamiento de la dependencia alcohólica desde los 19 años. Durante el seguimiento se evidencia sintomatología urinaria en forma de disuria, polaquiuria, nicturia, urgencia e incontinencia, episodios aislados de hematuria y dolor hipogástrico. El paciente niega conductas sexuales de riesgo y se descartan enfermedades de transmisión sexual; ante la persistencia de la sintomatología es derivado a Urología, siendo diagnosticado de cistitis intersticial. En el interrogatorio el paciente reconoció el uso recreativo de ketamina a dosis de 1gramo/día durante aproximadamente seis años, manteniéndose abstinente desde hace un año y medio.

Conclusiones: Se desconoce el umbral de toxicidad de la ketamina, así como un tratamiento efectivo para mejorar la sintomatología o revertir los daños. Se ha descrito la completa remisión del proceso en sus fases iniciales si se suspende el consumo.

Se ha publicado la aparición de sintomatología a los 24-31 meses de un consumo mínimo de 3 veces a la semana y a los 5-6 meses de un consumo diario.

Referencias

1. Chu PS, Ma WK, Wong SC, et al. The destruccion of the lower urinary tract by ketamine abuse: a new syndrome? BJU Int. 2008; 102: 1616-1622. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18680495

2. Mak SK, Chan MTY, Coger WF, Yip SKH, Hou SSM, Wu BBB, et al. Lower urinary tract changes in young adults using ketamine. J Urol. 2011; 186: 610-4. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21684556

Revista de Patología Dual

TRIPLE DIAGNOSIS: COMORBIDITY OF DUAL DISORDERS AND HIV

Sanchez J [1], Salazar G [1], De Diego H [1], Gonzalez M [1], De Matteis, M [1, 2]
[1] Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.
[2] Centro de Salud Mental de Retiro, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Educational Objectives
Substance use disorder and psychiatric disorders commonly occur together. This form of dual diagnosis is remarkable because it makes the treatment of both of them much more complex. The high prevalence of HIV among drug users increases even more the difficulties already presented by drug abuse and psychiatric disorders. Patients with triple diagnosis have an increased morbidity and mortality. It is important to be mentioned how these patients are exposed to a triple stigma, related to the disorders they have.

Purpose
The aim of this work is to present the high prevalence of comorbidity between substance use disorder, a psychiatric disorder and HIV. We also want to report the difficulties produced by this triple diagnosis.

Methods
We described a serie of 7 cases attended in the Department of Psychiatry of the Gregorio Marañón Hospital. The patients included met criteria for substance use disorder, had a diagnosis of a psychiatric disorder and were HIV positive.

Results
Among the selected subjects we found the following diagnosis: one patient with schizophrenia, one with delusional disorder, one with generalized anxiety disorder and four patients with personality disorders. They were diagnosed with substance use disorder. The most common substances of abuse were tobacco, alcohol, cannabis and cocaine. These patients all tested positive for HIV. In our sample, patients diagnosed with a psychotic disorder have lower rate of antiretroviral therapy adherence than personality disorders. It was also found co-infection with HCV or HBV. Early alterations of the cognition were found as well in our sample.

Conclusions
We want to highlight the importance of this triple diagnosis. Patients with this pathology often have difficulties what makes their treatment very complex. We consider that an integrated and interdisciplinary approach is needed for the assessment and management of these patients, attempting as well to reduce the stigma.

Literature Reference

Durvasula R, Miller T R. Substance abuse treatment in persons with HIV/AIDS: challenges in managing triple diagnosis. Behav Med. 2014;40(2):43-52.
S L Batki Drug abuse, psychiatric disorders, and AIDS. Dual and triple diagnosis. West J Med. 1990 May;
152(5): 547–552.

Revista de Patología Dual

CIRRHOSIS AND DUAL DISORDERS: A CASE REPORT

Sanchez J [1], Salazar G [1], De Diego H [1], Gonzalez M [1], De Matteis, M [1, 2]
[1] Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.
[2] Centro de Salud Mental de Retiro, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Educational Objectives

It is well known that Substance Use Disorder and psychiatric disorders commonly occur together. In this case we present a woman with Delusional Disorder who had a history of heroin consumption. The Delusional Disorder has a prevalence currently estimated to be 0.2 to 0.3 percent. Owe to the high prevalence of HCV infection in injected drug users (67%) some of them will develop a chronic liver disease what will affect the possibilities of management as some of the drugs used for the treatment of the Delusional Disorder can also worsen the liver disease.

Purpose

The aim of this work is to present the difficulties in the management of a patient with a dual disorder in comorbidity with a chronic liver disease.

Methods

We present a case of a 52-year-old woman who was admitted at the Department of Psychiatry of Gregorio Marañón Hospital, She was diagnosed with Delusional Disorder long time ago and had a history of heroin consumption, at the present time in treatment with Methadone. Besides our patient had a HCV related liver cirrhosis with radiological signs of portal hypertension. She never had any treatment for her liver disease.

Results

During the time she was admitted at the hospital, various treatments were tried that the patient rejected, on the one hand due to her acute psychopathology and on the other due to the adverse events. We set her medication avoiding drugs with great hepatic metabolism and we introduced paliperidone as antipsychotic. Progressively the acute symptomatology was disappearing and the patient was able to return home.

Conclusions

We want to highlight the need for an individualized therapeutic approach in this kind of patients, attempting to avoid drugs with big liver metabolism. We consider that an interdisciplinary approach is important as well for the management of these patients.

Revista de Patología Dual

DIFFERENTIAL DIAGNOSIS BETWEEN DELIRIUM TREMENS AND ANTICHOLINERGIC DELIRIUM

A.C. Trujillo[1], M.T. Méndez[1], E. Dutilh[1], A.L. Blanco[1]
[1] Hospital Virgen del Puerto, Plasencia, Cáceres, Spain

Educational Objectives: Realizar un diagnóstico diferencial entre delirium tremens y delirium anticolinérgico, basándonos en los casos de 2 pacientes vistos por intoxicaciones de fármacos y tóxicos en la consulta de Psiquiatría de Enlace de nuestro hospital por presentar una clínica compatible con delirium de etiología desconocida.
Purpose: Realizar un diagnóstico diferencial entre delirium tremens y delirium anticolinérgico.
Methods: Se presentan los casos de dos pacientes, con antecedentes de trastorno por consumo de alcohol, que ingresan en nuestro hospital ante la sospecha de delirium tremens, por los antecedentes de dependencia de alcohol. En ambos casos reconocen haber ingerido sustancias con fines autolíticos por lo que se plantea la realización de un diagnóstico diferencial entre ambos cuadros. Se realiza una revisión bibliográfica que permita diferenciar claramente la sintomatología existente en un delirium por abstinencia alcohólica y un síndrome anticolinérgico.
Results: Dado el antecedente de trastorno por consumo de alcohol y la clínica presentada por el paciente, la orientación diagnóstica inicial se centró en la existencia de un delirium tremens.
Conclusions: Nos planteamos, una vez resuelto los casos, la importancia de realizar una completa anamnesis, así como de conocer la clínica presente en ambos cuadros para poder llevar a cabo un buen diagnóstico diferencial que nos permita tratar al paciente adecuadamente.