



<http://dx.doi.org/10.17579/RevPatDual.01.18>



Comunicaciones Orales

PSIQUIATRÍA INFANTOJUVENIL Y PATOLOGÍA DUAL

COMORBILIDAD Y PATOLOGÍA DUAL EN PACIENTES MENORES DE EDAD CON UN TRASTORNO DEL ESPECTRO BIPOLAR

Gonzalo Salazar de Pablo¹, Daniel Guinart Mulero², Carmen Moreno Ruiz¹, Celso Arango López¹, Christoph Correll³

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.
²Zucker Hillside Hospital. ³Charité – Universitätsmedizin Berlin:
Clinical Center. Berlin

El trastorno bipolar (TB) es una enfermedad crónica, recurrente y potencialmente debilitante que se caracteriza por fluctuaciones en el estado de ánimo y en los niveles de energía, y que está asociada con déficits cognitivos, en el funcionamiento social y en las actividades de la vida diaria. El curso y pronóstico del TB de inicio precoz es desfavorable en muchos casos, marcado por repetidos episodios afectivos de gravedad creciente, desarrollo de trastornos por uso de sustancias y enfermedades físicas con una importante morbilidad y mortalidad.

Se presentarán los datos de 76 pacientes menores de edad hospitalizados en la unidad de hospitalización de psiquiatría infanto-juvenil del hospital Zucker Hillside Hospital de Nueva York en los Estados Unidos con un trastorno del espectro bipolar (edad media 15.6 ± 1.4 años).

Se analizará la importante comorbilidad de estos pacientes y se explicarán las diferencias entre los distintos diagnósticos dentro del espectro incluyendo el "TB tipo I", el "TB no especificado" (NOS) y "otros especificadores del trastorno bipolar". Entre los resultados del estudio encontramos en todos los grupos pacientes con "trastornos disruptivos, del control de los impulsos y la conducta" (55.5%, $p = 0.27$), "trastornos por ansiedad" (40.8%, $p = 0.98$) "rasgos disfuncionales de personalidad" (25.0%, $p = 0.21$) y "trastorno por uso de sustancias" (17.1%, $p = 0.38$).

Vemos que en todos los grupos aparece una comorbilidad psiquiátrica importante incluyendo pacientes con dependencia

a sustancias como el alcohol y el cannabis, así como una gravedad clínica significativa.

Por lo tanto es importante que haya una intervención multidisciplinar lo más precoz posible en pacientes con un trastorno del espectro bipolar, particularmente en pacientes menores de edad.

PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO Y ATENCIÓN PREVENTIVA PARA UNA INTERVENCIÓN DURADERA (RAPID)

Julio David Vaquerizo Serrano, Gonzalo Salazar de Pablo

Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid

La psicosis es un síntoma disruptivo, común de varias enfermedades psiquiátricas, neurológicas, médicas y del neurodesarrollo. Los trastornos psicóticos están usualmente precedidos por un periodo prodrómico. Existen síntomas tempranos e inespecíficos como cambios en el sueño, en el humor, disminución de la concentración, aislamiento social y empeoramiento en el funcionamiento basal. Igualmente, en los trastornos psicóticos es habitual el uso de sustancias, que repercute notablemente en la evolución.

Una mayor duración de psicosis no tratada se encuentra asociada a un peor ajuste premórbido, a una evolución más tórpida, una peor respuesta al tratamiento y a una mayor conversión a psicosis establecida en pacientes de alto riesgo.

Los programas de prevención y reconocimiento precoz de psicosis reducen la duración de psicosis no tratada; sin embargo, existen pocos programas de estas características en nuestro medio. La intervención precoz es crucial para ayudar a prevenir y maximizar las posibilidades de recuperación.

Mediante el programa de reconocimiento y atención preventiva para una intervención duradera (RAPID) pretendemos detectar los síntomas prodrómicos, ofrecer un asesoramiento individual a aquellos pacientes en riesgo y posteriormente, ayudar a que tengan una mejor calidad de vida. Se pretende por tanto, evaluar la sintomatología subsindrómica mediante

una batería clínica, así como la cognición mediante una batería neuropsicológica, además de medir la influencia del consumo de sustancias, especialmente en aquellos pacientes con una psicosis establecida; buscando disminuir la duración de psicosis no tratada y así favorecer la recuperación y el pronóstico de los pacientes.

Para ello se llevarán a cabo intervenciones psicosociales basadas en intervención en crisis y terapia grupal psicoeducativa centrada en los pródromos y en resolución de dilemas. Con esto, pretendemos ayudar a los jóvenes a conseguir el mayor nivel de funcionamiento posible en distintas áreas incluyendo la académica y laboral.