

COMENTARIO A: ENFERMEDADES MÉDICAS Y ESQUIZOFRENIA

MEYER JM, NASRALLAH HA. ENFERMEDADES MÉDICAS Y ESQUIZOFRENIA. BARCELONA: ARS MEDICA; 2004. 264 PÁGS.



Es uno de los pocos libros publicados sobre enfermedad médica y esquizofrenia, a pesar del creciente interés al respecto, como se pone de manifiesto por los numerosos artículos que en los últimos años publican sobre el tema las revistas especializadas. Entre ellos son de reciente publicación algunas guías y recomendaciones de monitorización de la salud física en pacientes con esquizofrenia^{1,2}. En el libro “Esquizofrenia y Trastornos Comórbidos”³ también podemos encontrar un capítulo dedicado a las enfermedades médicas y quirúrgicas.

La comorbilidad de la esquizofrenia con patología “médica” es alta. Según algunos estudios afecta a un 46%-80% de los pacientes ingresados y entre un 23%-43% de los ambulatorios. Padece esquizofrenia reduce en aproximadamente un 20% la expectativa de vida respecto a la población general. Buena parte de este exceso de mortalidad obedece a causas médicas más que a accidentes o suicidios. Las enfermedades cardiovasculares son las que más contribuyen a este exceso de mortalidad. Con frecuencia se pasa por alto el reconocimiento y diagnóstico de las enfermedades “médicas” en los pacientes con diagnóstico psiquiátrico. Se trata de un problema al que cada vez se le concede mayor importancia, por sus implicaciones en el tratamiento, las repercusiones en la evolución clínica y en la calidad de vida de los afectados, y por el aumento del coste en la atención.

Los autores hablan de la “doble negligencia por parte de los pacientes y del sistema” como explicación del aumento de morbilidad médica en la esquizofrenia. Por parte de los pacientes, las prácticas poco saludables de su estilo de vida, el consumo de tabaco (entre el 70% y el 80% de los pacientes diagnosticados de esquizofrenia son fumadores crónicos), los hábitos sedentarios, las dietas deficientes y el

consumo de sustancias tóxicas, son factores que contribuyen al incremento de la morbilidad. El sistema sanitario también contribuye, prestando una atención insuficiente a los problemas médicos en pacientes con trastornos mentales severos, tanto desde los servicios de salud mental como desde los de atención médica general.

Entre los factores asociados a la alta morbimortalidad se encuentra el perfil de efectos secundarios de los antipsicóticos, que pueden provocar problemas de obesidad, hiperlipemia y diabetes tipo 2. Añadiéndose a la propensión subyacente de esta población al sobrepeso, a la obesidad y a una mayor prevalencia de diabetes tipo 2. Los efectos secundarios son, además, un motivo frecuente de incumplimiento del tratamiento. Diversos estudios sugieren que la medicación antipsicótica puede influir en la mortalidad de pacientes con esquizofrenia.

Los distintos capítulos repasan aspectos de relevancia clínica en la atención médica a pacientes con enfermedades mentales severas: obesidad, enfermedad cardiovascular e hiperlipemia, consumo de tabaco, intolerancia a la glucosa y diabetes, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y hepatitis C, salud física en personas de edad avanzada, trastornos por consumo de sustancias, trastornos neurológicos y cognitivos, prolactina y trastornos endocrinológicos.

Queda clara la necesidad de evaluar y en caso necesario educar e intervenir sobre aspectos como la dieta y el peso, estilo de vida, conductas sexuales de riesgo, consumo de tabaco y otras drogas. El cumplimiento del tratamiento de las enfermedades médicas también debe ser tenido en cuenta.

Se trata de un libro que nos puede concienciar sobre la responsabilidad que debemos tener ante la salud física de los pacientes con esquizofrenia y en general con trastornos mentales severos. Desde una perspectiva médico-psiquiátrica, nos aporta una revisión amplia y detallada sobre el tema, que puede ser de utilidad para intervenir a través de los programas y servicios de rehabilitación, desde una atención integral e integrada a las personas con trastornos mentales severos. No debemos olvidar que la mortalidad es la medida más objetiva de resultados en el tratamiento de una enfermedad.

Bibliografía

1. Marder SD, Essock SM, Miller AL, Buchanan RW, Casey DE, Kane MD, et al. Physical Health Monitoring of Patients with Schizophrenia. *Am J Psychiatry*. 2004;161:1334-49.
2. Goff DC, Cather C, Evins E, Henderson DC, Freudenreich O, Copeland PM, et al. Medical Morbidity and Mortality in Schizophrenia: Guidelines for Psychiatrists. *J Clin Psychiatry*. 2005;66:183-94.
3. Hwang MY, Bermanzhan PC, editores. Esquizofrenia y patologías comórbidas. Diagnóstico y tratamiento. Barcelona: Masson; 2003.

R. Touriño

Programa de Centros de Día de Rehabilitación Psicosocial de Gran Canaria.