

## Trastornos por abuso de sustancias

PO-332

### PATOLOGÍA DUAL: RESULTADOS PRELIMINARES CON VENLAFAXINA RETARD

F. Trujillo Carrillo, J. Monzón Díaz, T. Rodríguez-Martos Repetto,  
M. Sanginés Izzo, M. Henry Benítez,  
R. Valenciano Pió y R. Gracia Marco

**Objetivos:** El consumo de cocaína puede inducir la aparición de un síndrome depresivo. Objetivo: analizar la posible relación entre tratamiento con venlafaxina y frecuencia de consumo de cocaína, en pacientes con esta patología dual.

**Metodología:** Estudiamos retrospectivamente a 57 pacientes ingresados en nuestra Unidad diagnosticados de dependencia a cocaína y trastorno depresivo, distribuidos en tres grupos: 13 en tratamiento con venlafaxina, 17 con otro antidepresivo y 27 sin tratamiento. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, situación laboral; antigüedad, edad de inicio y vía de consumo; consumo medio diario y dosis diaria de venlafaxina. Para el análisis estadístico utilizamos la prueba Chi-cuadrado para comparación de proporciones y el análisis de la varianza para las comparaciones de medias. La significación estadística se consideró cuando el valor de p fuera < 0,05.

**Resultados:** No encontramos diferencias significativas entre los tres grupos de pacientes en cuanto a las variables analizadas. Sin embargo, cuando agrupamos los pacientes según el consumo de cocaína fuera nulo, esporádico o mínimo (0 a 0,5 g), por un lado, o superior o igual a 1 g, por otro, sí encontramos diferencias significativas favorables al grupo tratado con venlafaxina ( $p = 0,019$ ).

**Conclusiones:** Teniendo en cuenta las limitaciones propias de una casuística pequeña, hemos observado que los pacientes con esta patología dual en tratamiento con venlafaxina, presentan un menor consumo de cocaína en comparación con aquellos con otros tratamientos.

**PO-438****INGRESOS INVOLUNTARIOS VERSUS VOLUNTARIOS EN UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL**

G. Mateu Codina, L. Morro Fernández, L. Díaz Digón,  
D. Martínez Sanvisens, A. García Reig, A. Merino Torres  
y M. Torrens Melich

**Introducción:** El ingreso involuntario es un procedimiento necesario para el tratamiento de los pacientes con patología dual que presentan escasa conciencia de enfermedad. Desde la clínica habitual de estos pacientes se observa una mayor gravedad psicopatológica que precisa de ingreso hospitalario más prolongado y de un tratamiento más incisivo.

**Objetivos:** Describir las diferencias entre los pacientes ingresados voluntariamente o involuntariamente en una unidad de patología dual.

**Metodología:** Se recogieron datos sociodemográficos, clínicos y administrativos de los pacientes ingresados en la unidad en un período de 7 meses. Se realizó un estudio estadístico de los datos mediante el SPSS.

**Resultados:** -104 pacientes estudiados, 67% hombres. Edad media de la muestra,  $36,12 \pm 9$  años. Un 75,7% procedían de urgencias. -Los pacientes con ingreso involuntario ( $n = 39$ ; 37,5%) eran más jóvenes ( $33,87 \pm 1,7$  años), con menor nivel de estudios (30,8% secundarios), y una estancia más prolongada ( $22,74 \pm 2,3$  días). Motivo principal de ingreso, delirios/alucinaciones (61,5%). Diagnóstico psiquiátrico no TUS más prevalente, trastornos psicóticos (69,2%). Sin diferencias entre los grupos en la droga principal de ingreso. -En los pacientes ingresados involuntariamente el diagnóstico dual más prevalente fue psicosis-cocaína (30,7%).

**Conclusiones:** El perfil de los pacientes ingresados involuntariamente es: sujetos con trastornos psicóticos que ingresan por descompensación de su patología, sin una relación evidente con ninguna sustancia adictiva en particular.

**PO-551****RELACIÓN ENTRE EL ABUSO DE CAFEÍNA Y LA APARICIÓN DE SÍNTOMAS PSIQUETRÍDICOS**

R. González Martínez, M.J. Ávila Gónzalez, E. Bobadilla Pérez,  
C. Vázquez Ventoso, E. Fontela Vivanco y S. Gónzalez Bardanca

**Introducción:** La cafeína está considerada la sustancia psicoactiva más comúnmente utilizada en el mundo, a todas las edades y por todos los segmentos sociales. Actúa como antagonista competitivo de los receptores adenosínicos (A1 y A2A), y produce de forma dosis dependiente a una activación del SNC que aumenta el estado de alerta y reduce la sensación de cansancio y fatiga. Entre sus efectos adversos los más frecuentes son palpitaciones, taquicardia, temblor, ansiedad, insomnio e incluso crisis de angustia; llegando a describirse cuadros psicóticos agudos en relación con su uso, así como un empeoramiento de los síntomas psicóticos en pacientes esquizofrénicos. Otros síntomas recogidos van desde molestias gástricas hasta arritmias, rabdomiolisis, coma e incluso muerte por intoxicaciones agudas. La aparición de las llamadas "bebidas energéticas" con alto contenido en cafeína ha reabierto el debate sobre el riesgo potencial de esta sustancia.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es, partiendo de un caso clínico, realizar una revisión bibliográfica sobre la cafeína como una potencial droga de abuso, sobre sus efectos tanto en el consumo agudo (intoxicación por cafeína o cafeinismo) como en el uso continuado (dependencia de cafeína), así como el riesgo de exacerbación y producción de síntomas psiquiátricos.

**Metodología:** Se realiza una búsqueda bibliográfica en Medline (Pubmed) de artículos publicados sobre el tema en los últimos 10 años. Palabras clave cafeína, abuso, intoxicación, reacciones adversas. Se parte para el estudio del caso clínico de un paciente varón de 54 años, con antecedente de abuso de alcohol, que tras varios años abstinentes,

reinicia seguimiento en la USM por abuso de benzodiacepinas y de bebidas con alto contenido en cafeína (llegando a tomar 6-7 RedBull al día, así como varios cafés y coca-colas), lo que le estaba produciendo marcadas alteraciones conductuales y clínica de tipo maniforme. Finalmente y ante la imposibilidad de control ambulatorio, el paciente precisó de ingreso en la Unidad de Hospitalización de Agudos.

**Resultados:** La cafeína parece actuar aumentando la liberación de NA y potenciando la neurotransmisión dopaminérgica, lo que podría explicar su uso como sustancia de abuso. Se han observado fenómenos de tolerancia tras su uso continuado y síntomas de abstinencia tras su retirada, dentro de estos últimos se encontrarían las cefaleas, fatiga, falta de energía, somnolencia, ansiedad, depresión, dificultad de concentración, irritabilidad e incluso náuseas, vómitos y dolor muscular. Existe una gran variabilidad individual, lo que hace que la dosis a la que se presentan los efectos adversos sea muy variable. La cafeína puede dar lugar a múltiples trastornos, entre ellos la intoxicación, la dependencia y la abstinencia, así como a diversos cuadros psiquiátricos que van desde la ansiedad hasta trastornos psicóticos.

**Conclusiones:** En determinadas circunstancias la cafeína puede considerarse una droga de abuso. Su consumo en cantidades elevadas puede originar síntomas psiquiátricos graves. El reconocimiento de síntomas puede ayudar en la prevención y tratamiento. El efecto de la irrupción en el mercado de las nuevas bebidas con alto contenido en cafeína está aún por determinar.

**PO-709****JÓVENES HEROINÓMANOS**

T. Callorda Boniatti, M. Vidal Oller, S. Guijarro Domingo,  
O. Simón Martín, Y. Tascón López y P. Palau Puig

**Introducción:** Desde el año 2002, en nuestro ámbito, hemos presenciado un aumento en las demandas de consulta por consumo de heroína, sobretodo en adolescentes y adultos jóvenes, que ha hecho plantearnos los motivos de este aumento y la intervención más adecuada en este grupo poblacional.

**Objetivos:** Definir y conocer la población de jóvenes consumidores de heroína. Establecer un patrón de actuación determinado, para conseguir una intervención más eficaz (dentro del programa de reducción de daños).

**Metodología:** Se utiliza un cuestionario heteroadministrado con ítems relacionados con el consumo, sociodemografía, temas legales y médicos, y sobre conductas de riesgo y temas legales, médicos y sobre conductas de riesgo. Revisión sistemática de las HC. Se incluye a pacientes de entre 16 y 26 años con dependencia a opiáceos según DSM-IV. Análisis estadístico mediante SPSS (v16.0), con Chi-cuadrado y Test de Fischer. Revisión sistemática de las HC. Las variables de estudio se relacionan mediante análisis estadístico con Chi-cuadrado y Test de Fischer.

**Resultados:** Muestra de 43 pacientes diagnosticados de dependencia de opiáceos (DSM-IV) con una media de edad de 23,1 años (DE de 2,4 años), 36 hombres y 7 mujeres. El 73,2% de ellos en PMM, con una duración del tratamiento media de 27,1 meses (DE de 19,92 meses) desde el último reinicio. Se obtiene que la actividad delictiva previa a PMM (Programa de mantenimiento con metadona) y consumo de metadona previo a PMM significativamente menor en chicas ( $p < 0,05$ ). Tendencias importantes en cuanto a mayor ocupación, presencia de vivienda y menor actividad delictiva en pacientes en PMM. Tendencia a menos tasa de infectados de VIH y VHC en los sujetos en PMM.

**Conclusiones:** Si bien no se alcanza significación estadística al cruzar variables de consumo y el hecho de encontrarse en PMM si que se encuentran fuertes tendencias en cuanto a mejora del entorno psicosocial y de salud de los sujetos de estudio que representarían una tipo de variable más 'dura'. La intención del grupo investigador es ampliar la muestra y llevar a cabo un análisis prospectivo que permita identificar la eficacia del tratamiento en las diferentes variables antes referidas.

**PO-859****AGRESIVIDAD EN UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL**

M.G. Hurtado Ruiz

**Introducción:** La agresividad de los pacientes de Salud Mental continua siendo tema de debate en la actualidad. Los estudios evi-dencian que los trastornos relacionados con el uso de substancias serían las entidades nosológicas más relacionadas con el riesgo de conducta violenta. La prevalencia de trastornos relacionados con sustancias entre los pacientes de Salud Mental es más elevada que en la población general y el riesgo de violencia se incrementa si existe comorbilidad entre trastorno mental severo y consumo de sustancias, por lo que los pacientes de las Unidades de Patología Dual merecen una especial atención al respecto.

**Objetivos:** Realizar un análisis descriptivo de la agresividad en los pacientes que ingresan en la Unidad de Patología Dual de nuestro centro.

**Metodología:** Se analiza un grupo de 69 pacientes, constituido por todos los sujetos ingresados en la Unidad de Patología Dual de nuestro centro durante los meses de febrero a abril de 2008. Se registran en una base de datos informatizada las variables sociodemográficas, físicas, psicopatológicas, analíticas y psicométricas de los pacientes previa firma del documento de consentimiento informado. Se define la variable conducta agresiva como una conducta de descontrol impulsivo tanto verbal como físico que distorsione de forma importante la dinámica sociofamiliar previa al ingreso, tanto en estado de intoxicación de sustancias como en ausencia de ellas. Se analizan las variables mediante los parámetros de estadística descriptiva del paquete estadístico SPSS.

**Resultados:** El tóxico más consumido fue el alcohol, seguido de la cocaína y el cannabis. En el 16,9% de la muestra se registraron conductas agresivas previas al ingreso, siendo el diagnóstico más frecuente en éste grupo el de esquizofrenia (66,67%). En el grupo en que no se objetivó agresividad existía una mayor variabilidad del diagnóstico. La puntuación de la escala BPRS en los sujetos que presentaron agresividad fue mayor al ingreso pero presentaron también una descenso mayor de la puntuación (mejoría BPRS ingreso-alta) que los sujetos que no presentaron agresividad.

**Conclusiones:** Los sujetos con patología dual obtienen un importante beneficio del seguimiento de un adecuado tratamiento en unidades especializadas, pudiendo constatarse dicha mejoría mediante escalas a nivel clínico. Dada la relación existente entre consumo de sustancias y agresividad, la mejoría clínica en la patología dual se acompaña, tal y como señalara Swartz4, de un descenso en la peligrosidad, evidenciando la necesidad de este tipo de tratamientos específicos.

**PO-876****ESTUDIO PRELIMINAR SOBRE EFECTIVIDAD Y TOLERABILIDAD DEL BACLOFENO EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DEPENDENCIA A ALCOHOL Y ABUSO/DEPENDENCIA DE COCAÍNA**

A. García Reig, D. Martínez Sanvisens, M. Balcells Olivero, F. Fontseca Casals, C. Castillo, y N. Torrens Melich

**Introducción:** Es frecuente la asociación entre trastorno por dependencia del alcohol y dependencia de cocaína. El baclofeno (agonista GABA-B) se ha usado en el tratamiento de la abstinencia del alcohol y se ha propuesto como tratamiento para la dependencia de cocaína.

**Objetivos:** Estudiar la efectividad y tolerabilidad de baclofeno durante la desintoxicación en pacientes con trastorno por dependencia de alcohol y de abuso/dependencia de cocaína.

**Metodología:** Estudio preeliminar, descriptivo, diseño abierto. Se incluyeron pacientes ingresados en la UHD del Hospital del Mar, durante 3 meses, con criterios DSM-IV-TR de dependencia del alcohol y dependencia/abuso de cocaína. Se introdujo baclofeno progresivamente, hasta dosis máxima de 30mg/día conjuntamente al trata-

miento de desintoxicación. Se obtuvieron datos sociodemográficos y clínicos. Se administraron diariamente las escalas de abstinencia según droga principal. Se registraron efectos adversos.

**Resultados:** Se incluyeron 5 sujetos, varones, edad = 38,2 años (+7,33). Droga principal alcohol (n = 4) y cocaína (n = 1). Edad de inicio de consumo: 20,8 años (+6,98) para alcohol y 20,6 años (+15,42) para cocaína; abstinencia máxima de 10 meses (+13,27) y 3,5 años (+5,7), respectivamente. En 4 sujetos, tras la introducción de baclofeno, se observó una marcada y continuada disminución en la sintomatología abstinencial. La tolerancia al tratamiento fue excelente sin aparición de efectos adversos.

**Conclusiones:** Los resultados preliminares sugieren que baclofeno es eficaz en el tratamiento de desintoxicación en pacientes con un trastorno concomitante por dependencia de alcohol y cocaína, con excelente tolerabilidad. Es necesario el diseño de ensayos controlados doble ciego para evaluar su eficacia en la prevención de recaídas.

**PO-877****INCIDENCIA DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD ADULTOS EN UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN ALCOHÓLICA**

F. Ortega Vila, M. Roca Bennasar, M.J. Serrano Ripoll, N. Bauzá Siddons, M. Vives Forteza, S. Monzón Peña y M. Gili Planas

**Introducción:** Estudio descriptivo acerca de la incidencia del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) del adulto en la unidad de desintoxicación alcohólica de Baleares, y su comorbilidad con una dependencia alcohólica.

**Objetivos:** Estudiar la comorbilidad existente entre TDAH adultos y dependencia al alcohol en una unidad de desintoxicación alcohólica. También se pretende comparar la incidencia de TDAH en población alcohólica con respecto a población general.

**Metodología:** n = 79, constituida por todos los ingresos del año 2008 (de enero hasta mayo) en la unidad de desintoxicación de la red asistencial pública. Para evaluar la presencia de TDAH adultos se utilizaron los cuestionarios ASRS-V1 y la batería diagnóstica CAADID.

**Resultados:** Se encuentra una incidencia del TDAH adultos (6,32%) en población alcohólica, mayor que en población general.

**Conclusiones:** Nuestro estudio respalda la existencia de una mayor presencia de abuso de sustancias en personas con TDAH. Así, el diagnóstico de TDAH puede constituir un factor de riesgo para el posterior desarrollo de una dependencia alcohólica.

**PO-889****PREGABALINA EN EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA ALCOHÓLICA**

J. Martínez Raga, M. Herrero Casanova y M. Almiñana

**Introducción:** El tratamiento del síndrome de abstinencia alcohólica va encaminado al control rápido de los síntomas, prevención de las posibles complicaciones y la cómoda transición al tratamiento de prevención de recaídas. Las benzodiacepinas son consideradas generalmente los fármacos de elección, si bien no están exentas de limitaciones. Los anticonvulsivantes están entre los fármacos más evaluados como alternativa segura y eficaz para la abstinencia alcohólica.

**Objetivos:** El presente trabajo se presenta una serie de ocho pacientes dependientes de alcohol tratados con pregabalina para su síndrome de abstinencia alcohólica con el objetivo de aportar los primeros datos sobre la posible utilidad o no de este fármaco en el tratamiento de la abstinencia alcohólica.

**Metodología:** Ocho pacientes varones adultos que cumplían criterios DSM-IV-TR de dependencia de alcohol y presentaban síntomas abstinenciales de alcohol objetivables mediante la escala CIWA-Ar participaron en esta evaluación preliminar. La pregabalina, a una

dosis inicial de 75 mg/8h y aumentada a 150 mg cada 12 al cuarto día era administrada junto con tratamiento co-adyuvante. Los pacientes recibían tratamiento para su trastorno adictivo en una Unidad Ambulatoria especializada (Unidad de Conductas Adictivas) de la Comunidad Valenciana.

**Resultados:** Los ocho pacientes completaron satisfactoriamente el tratamiento del síndrome de abstinencia, con escaso uso de la medicación co-adyuvante y escasos efectos secundarios.

**Conclusiones:** Estos resultados preliminares sugieren la posible efectividad de la pregabalina en el abordaje del síndrome de abstinencia alcohólica y apoyarían la realización de estudios controlados.

## PO-892

### CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE LA ADICCIÓN EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS

L. Fernández García

**Introducción:** La calidad de vida aparece deteriorada en pacientes con TUS y con patología dual, suele asociarse a la efectividad de los tratamientos y a la satisfacción de los pacientes. Existe una correlación inversa entre calidad de vida y gravedad de la adicción.

**Objetivos:** Analizar la calidad de vida en función de la gravedad de la adicción en pacientes con TUS.

**Metodología:** Se han evaluado 62 pacientes con TUS en la UDH y en el CAS Vall d'Hebron (2007 y 2008). El 18% cumplen criterios de TLP. El 25% de una submuestra de 24 pacientes cumple criterios de TDAH. Instrumentos utilizados: SF-36 (Calidad de vida), EuropASI, CAADD-II (TDAH), SCID-II (TLP).

**Resultados:** Características de la muestra: 75% hombres y 25% mujeres, media de edad 38, 50% solteros, 95% nacionalidad española. Sustancia principal: 49,9% cocaína, 38,7% alcohol y 9,7% opiáceos. Medias SF-36: Funcionamiento Físico 71,8 (DE 24,1), Rol Físico 39,9 (DE 42,6), Dolor Corporal 61,5 (DE 32,1), Salud General 54,1 (DE 28,6), Vitalidad 41,4 (DE 23,7), Funcionamiento Social 49,2 (DE 32,7), Rol Emocional 32,8 (DE 43,3), Salud Mental 42,6 (DE 21,6). Medias ASI: ASI Médica 0,24 (DE 0,27), ASI Laboral 0,49 (DE 0,33), ASI Alcohol 0,32 (DE 0,29), ASI Drogas 0,16 (DE 0,15), ASI Legal 0,05 (DE 0,16), ASI Familiar 0,26 (DE 0,20), ASI Psiquiátrica 0,35 (DE 0,22). Presencia de correlaciones estadísticamente significativas entre el ASI y el SF-36.

**Conclusiones:** Los pacientes con TUS muestran peor calidad de vida (incluidos los comórbidos) en función de la severidad de la adicción.

## PO-895

### UNIVERSITY OF RHODE ISLAND CHANGE ASSESSMENT SCALE (URICA): DESARROLLO DE UNA VERSIÓN ABREVIADA EN ESPAÑOL

J. Trujols Albet, I. Iraurgi Castillo, E. Luquero Vived, N. Siñol Llosa, A. Tejero Pociello, F. Batlle Batlle, J. Guardia Serecigni y J. Pérez De los Cobos Peris

**Introducción:** La escala University of Rhode Island Change Assessment (URICA) es un autoinforme diseñado para la evaluación de los estadios de cambio según la perspectiva del modelo teórico de cambio de Prochaska y DiClemente.

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo es obtener una versión abreviada en español de la escala URICA, partiendo de la versión original inglesa de 32 ítems, y presentar los resultados del proceso de selección de ítems de esta nueva versión así como las propiedades psicométricas del instrumento final.

**Metodología:** La muestra está constituida por 151 pacientes diagnosticados de dependencia del alcohol. La versión original inglesa de la URICA fue sometida a un riguroso proceso de traducción-retrotra-

ducción para el desarrollo de su versión española. Se realizó iterativamente un proceso de análisis descriptivo de los ítems, de fiabilidad y de factorización (mediante análisis de componentes principales) con el objetivo de a) suprimir aquellos ítems que generasen respuestas demasiado unánimes y poco discriminativas o que presentaran una baja communalidad, y b) verificar la consistencia interna y validez de constructo de las subescalas y del instrumento resultantes.

**Resultados:** Se obtuvo una escala final de 16 ítems, que explicaba el 51,2% de la varianza total y mantenía la estructura original en cuatro factores: precontemplación (5 ítems; alpha de Cronbach = 0,74), contemplación (4 ítems; alpha de Cronbach = 0,70), acción (3 ítems; alpha de Cronbach = 0,74) y mantenimiento (4 ítems; alpha de Cronbach = 0,80).

**Conclusiones:** La versión española abreviada de la URICA presenta una validez de constructo y una consistencia interna satisfactorias.

## PO-911

### SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO CON METADONA: INFLUENCIA DE LOS TRASTORNOS PSIQUETRÍDICOS NO PSICÓTICOS

J. Trujols Albet, J. Del Pozo Irribarria, N. Siñol Llosa, I. Garijo López y J. Pérez De los Cobos Peris

**Introducción:** El número de estudios que evalúan la satisfacción de los pacientes con el tratamiento de mantenimiento con metadona (TMM) es limitado, siendo asimismo muy poco consistentes los resultados de la asociación entre dichos niveles de satisfacción y características de los propios pacientes.

**Objetivos:** Evaluar la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos en los centros públicos de TMM de La Rioja, así como delimitar la posible influencia sobre dicha variable de la comorbilidad de patología no psicótica.

**Metodología:** Estudio aleatorizado, multicéntrico y transversal en el que se propuso a 154 personas en TMM completar el GHQ-28 y la Escala de Verona de Satisfacción con los Servicios en los centros de Tratamiento con Metadona (VSSS-MT), autoinforme que consta de 27 ítems y compuesto por 4 factores: Intervenciones Básicas (IB), Intervenciones Específicas (IE), Habilidades de los Trabajadores Sociales (HTS) y Habilidades de los Psicólogos (HP).

**Resultados:** La media de la satisfacción global (SG) fue 3,4 (DE = 0,6) en una escala de 5 puntos (1: malísima; 5: excelente). El porcentaje de usuarios satisfechos (VSSS-MT > 3) en relación con las dimensiones de los TMM evaluadas fue: SG (68%), IB (78%), IE (54%), HTS (53%) y HP (56%). Considerando el punto de corte general del GHQ-28 ( $\geq 5$ ), la prevalencia observada de probables casos psiquiátricos (PCP) es de 62%. Los PCP tienden a presentar niveles más bajos de SG con el TMM ( $p = 0,08$ ) y presentan niveles significativamente inferiores ( $p < 0,01$ ) de satisfacción con las IE y las HTS.

**Conclusiones:** La satisfacción con los TMM es moderada entre los usuarios de dicho recurso en La Rioja, siendo, globalmente, inferior en aquellos pacientes que presentan, además de la patología adictiva, comorbilidad psiquiátrica.

## PO-989

### TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN ADICTOS INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN

N. Sáez Francas, C. Roncero Alonso, C. Marín, C. Barral, L. Fernández, A. Egido, M. Ferrer Vinardell, C. Lopez y M. Casas Brugue

**Introducción:** La prevalencia de Trastornos de Personalidad (TP) en población general oscila entre 10-15%. En adictos, no hospitalizados se han descrito prevalencias de 76% (hombres), 65% (mujeres), en España en el 73% de los pacientes. La búsqueda de sensaciones, mayor sensibilidad a la recompensa, desinhibición conductual y un intento de reducción del estrés podrían explicar la comorbilidad.

**Objetivos:** Evaluar las características clínico-epidemiológicas de pacientes ingresados en la Unidad Hospitalaria de Desintoxicación del Hospital Vall d'Hebron con un TP.

**Metodología:** Se estudia la muestra de los 114 pacientes (77,1% varones) ingresados en el año 2007, 35 (30,7%), tienen al menos un TP, evaluados mediante la entrevista SCID-II.

**Resultados:** Los pacientes con Trastorno Límite de Personalidad y Trastorno Antisocial de Personalidad, son los que presentan mayor prevalencia de TUS. En ellos, las drogas más consumidas son: alcohol, cocaína y cannabis, que suele ser utilizada con un patrón de abuso.

**Conclusiones:** Los pacientes ingresados en una unidad de desintoxicación presentan frecuentemente otros trastornos psiquiátricos comórbidos siendo los más frecuentes los trastornos de personalidad. Para mejorar el pronóstico es importante el correcto diagnóstico y tratamiento de los trastornos comórbidos.

#### PO-1026

#### COMORBILIDAD PSÍQUICA EN PACIENTES EN TRATAMIENTO AMBULATORIO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

E.M. Díaz Mesa, M.T. Bobes Bascarán, S. Al-Halabí, G. Flórez, A. Terán, J. Guardia, E. Carreño, G. Rubio, E. Ochoa, C. Pereiro, P. Sáiz y P. García-Portilla

**Introducción:** En los últimos años ha habido un incremento en la toma de conciencia de las diferencias de género en el campo del abuso de sustancias. Existe evidencia de que los antecedentes, consecuentes y mecanismos del abuso de drogas y la adicción, no es idéntico en hombres y mujeres, por lo que se convierte en una variable importante en el tratamiento y la prevención.

**Objetivos:** Describir las diferencias sociodemográficas y clínicas entre los hombres y mujeres incluidos en el estudio de la validación y adaptación del Addiction Severity Index versión 6<sup>a</sup> (ASI-6) al español.

**Metodología:** Estudio multicéntrico, observacional, longitudinal y prospectivo de 6 meses de seguimiento. En el momento actual están incluidos 176 pacientes con diagnóstico de dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en tratamiento en ocho centros de España, quienes dieron su consentimiento informado. ASI-6, escala de Impresión Clínica Global de Gravedad y de Cambio 1 = normal/mucho mejor a 7 = muy grave/mucho peor), tratamiento farmacológico y adherencia al tratamiento. Las evaluaciones se realizaron en la visita basal, al mes y a los tres y seis meses.

**Resultados:** 79,5% hombres y 20,5% mujeres, edad media 40,75 (DE = 11,60) y 39,17 (DE = 10,95), respectivamente. 44,28% y 65,38% de solteros, 46,42% y 55,55% con estudios básicos, 40,71% y 52,77% situación de empleo, respectivamente. 25,71% y 22,2% hepatitis, 25,7% y 5,55 tuberculosis. Consumían alcohol (51,42% vs 58,33%), cocaína (20,71% vs 19,44%) y heroína (17,85% vs 16,66%). En el último mes, 23,57% de hombres consumieron marihuana, 21,42% cocaína y 12,85% heroína, y de las mujeres 13,88% marihuana, 33,33% cocaína y 13,88% heroína. Los hombres habían estado a tratamiento una media de 2,29 (DE = 3,34) y las mujeres 1,75 veces (DE = 2,87). Estuvieron en la cárcel 14,42% y 16,66%, 45,32% y 22,22% detenidos anteriormente, respectivamente. En el último mes, 55,71% de hombres tuvo problemas de sueño, 49,62% síntomas depresivos y 52,85% síntomas de ansiedad, y las mujeres: 58,33% de sueño, 61,11% depresivos y 58,33% ansiedad. 57% y 43,75% gravedad marcada.

**Conclusiones:** El perfil sociodemográfico de los participantes varones incluidos en el estudio de adaptación y validación del ASI-6 es varón de los 40 años, soltero, con estudios básicos y en situación de empleo; clínicamente se caracterizan por tener una gravedad marcada, tener algún problema de salud física, ser policonsumidores, tener problemas fundamentalmente con el consumo de alcohol, haber recibido tratamiento más de dos veces a lo largo de su vida y haber tenido problemas de sueño y síntomas de ansiedad los

últimos 30 días. En cuanto al perfil de la mujer, sería de 39 años, soltera, con estudios básicos y en situación de empleo; en cuanto a las características clínicas, tiene una gravedad marcada, algún problema de salud física, consume diferentes sustancias, principalmente alcohol, ha estado a tratamiento por consumo de alcohol o drogas más de una vez anteriormente, y en el último mes ha tenido ha tenido problemas de sueño, síntomas depresivos y ansiedad.

#### PO-1076

#### PRESENCIA DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS EN COCAINÓMANOS, DIFERENCIAS ENTRE FUMADORES Y NO FUMADORES DE TABACO

C. Roncero, E. Muscas, R. Cappai, L. Fernández, B. Gonzalvo, C. Daigre, J. Álvarez y M. Casas

**Introducción:** Los síntomas psicóticos autoinformados en la población general han sido asociados de manera independientemente al consumo de tabaco. En pacientes psicóticos los no fumadores puntúan más alto en la subescala de síntomas negativos y los fumadores en la de síntomas positivos. No se conocen con exactitud los factores de riesgo relacionados con la aparición de sintomatología psicótica en cocaínomanos. No está estudiado la relación con el consumo de tabaco.

**Objetivos:** Se estudia la presencia de síntomas psicóticos en cocaínomanos y las diferencias entre fumadores y no fumadores.

**Metodología:** Por medio de entrevista clínica se explora la presencia de sintomatología psicótica en 32 cocaínomanos (90,6% hombres y 9,4% mujeres, edad media 34,09 años), según criterios DSM-IV-TR, atendidos en el ambulatorio de drogodependencias CAS Vall d'Hebron.

**Resultados:** 32 pacientes presentan dependencia de tabaco y 9 no. El 87% de los pacientes fumadores ha experimentado sintomatología psicótica frente al 55,6% de los no fumadores. No hay diferencias en los otros factores de riesgo (edad de inicio o vías de consumo).

**Conclusiones:** En la muestra los fumadores presentan con mayor frecuencia sintomatología psicótica. Es necesario profundizar en el estudio de la relación entre dependencia de nicotina y síntomas positivos.

#### PO-1086

#### DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE UNA MUESTRA DE PACIENTES ABUSADORES DE ANALGÉSICOS EN EL CAS VALL HEBRÓN

C. Roncero, P. Pozo, S. Gómez-Baeza, C. Jacas, A. Álvarez, L. Grau, Á. Egido, L. Sánchez y M. Casas

**Introducción:** El riesgo de abuso de medicamentos en pacientes con dolor o cefalea se incrementa si existe comorbilidad con trastornos psiquiátricos. La existencia de alteraciones psicopatológicas como depresión, ansiedad, y somatización se ha relacionado con el abuso de medicamentos o drogas ilegales en los pacientes con dolor crónico, el uso compulsivo de medicación puede transformar la cefalea ocasional en diaria y disminuir la eficacia de los fármacos. Se ha sugerido que la presencia de psicopatología (rasgos depresivos o de somatización) puede ser un marcador de riesgo de abuso en pacientes con dolor crónico. Aunque la relación entre migraña y depresión se ha considerado como bidireccional, los migrañosos tienen más probabilidad de padecer depresión y viceversa.

**Objetivos:** Evaluar la existencia de comorbilidad psiquiátrica en abusadores de analgésicos.

**Metodología:** Se describe una cohorte de 8 pacientes abusadores de medicamentos analgésicos 7 mujeres, edad media 54,25 que acuden al programa de cefalea por abuso de medicamentos del CAS Vall d'Hebron. La evaluación se realiza utilizando: trastornos psicopatológicos (SCID-I, SCID-II), síntomas ansioso-depresivos (BDI, STAI-E), estado adictivo y calidad de vida (SF-36).

**Resultados:** La mayor parte de los pacientes presenta puntuaciones elevadas cuando se evalúa los síntomas de ansiedad (BDI = 17) y ansiedad estado (31,12) Las puntuaciones. La calidad de vida se percibe como baja (SF-36 = 39,81). En el eje I predominan los trastornos afectivos de angustia (n = 4), de distimia (n = 1), trastorno Bipolar (n = 1), depresión (n = 1) y somatización (n = 1).

**Conclusiones:** Los pacientes estudiados son graves, ya que la presencia de trastornos afectivos es mayoritaria y la percepción de calidad de vida baja.

#### PO-1089

#### CONSUMO PERJUDICIAL DE TÓXICOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UNA UNIDAD DE PSIQUIATRÍA DE AGUDOS

J. Elorza, E. Valmisa, T. Sánchez-Araña, C. Payarés, M.J. Pedrosa y J. Galiana

**Introducción:** La asociación entre enfermedad mental y abuso de sustancias tóxicas condiciona una menor adherencia a los tratamientos farmacológicos y, por tanto, un aumento del número de ingresos hospitalarios de los pacientes con trastornos mentales.

**Objetivos:** Describir la prevalencia del consumo de sustancias tóxicas en pacientes hospitalizados en una Unidad de Salud Mental de Agudos y su relación con variables demográficas y diagnóstico según criterios CIE-10 así como la cumplimentación del tratamiento farmacológico.

**Metodología:** Estudio descriptivo, prospectivo y unicéntrico. Se analizan resultados de recogida de muestras de orina según protocolo establecido de todos los pacientes ingresados a lo largo de un año previo consentimiento informado (noviembre/2006 y noviembre/2007). Se descartan rehospitalizaciones. Para la detección de sustancias tóxicas se utiliza los métodos FPI (AxSym de Abbott) y EMIT (Dimension de DADE-Behring/Siemens).

**Resultados:** Un total de 292 pacientes fueron incluidos en el estudio (202 hombres y 90 mujeres) con un rango de edad entre 17 y 64 años. El diagnóstico más frecuente fue el de esquizofrenia (n = 114) seguido de trastorno de personalidad (n = 46) y trastorno bipolar (n = 26). Mayor consumo en varones (78%) que en mujeres (47%). Los trastornos psicóticos presentan un mayor consumo de tóxicos. El tóxico más frecuente detectado es el cannabis (86%) seguido de la cocaína (21%) y metadoan (18%). El 70% de los esquizofrénicos no cumplimentaba el tratamiento farmacológico así como el 85% de los consumidores.

**Conclusiones:** El consumo de sustancias tóxicas es elevado en los pacientes psiquiátricos y parece condicionar los ingresos, la tendencia a no cumplimentar los tratamientos farmacológicos y, consiguientemente, el curso y pronóstico de la enfermedad.

#### PO-1125

#### DECREMENTO DE LA IMPULSIVIDAD EN DROGODEPENDIENTES EN TRATAMIENTO CON TOPIRAMATO

C. Roncero, J.M. Vázquez, C. Soler, P. Hurtado, M. Vallcarnera, L. Grau y C. Jacas

**Introducción:** El consumo de drogas psicoactivas se ha relacionado con la impulsividad y la pérdida de autocontrol. El control psicofarmacológico de la impulsividad es un reto. Se conoce que los antiepilepticos tienen efecto antimpulsivo. Topiramato ha sido ensayado con éxito mediante ensayos clínicos en dependientes de alcohol y de cocaína, hay estudios abiertos o casos clínicos que señalan su utilidad en dependientes de otras sustancias (nicotina, opiáceos benzodicepinas).

**Objetivos:** Estudiar la eficacia de topiramato como antiimpulsivo en drogodependientes.

**Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo de 40 pacientes con una edad media de  $37,32 \pm 10,63$  (20-66) atendidos en dispositivos en 5 ambulatorios de drogodependencias (CAS) de Cataluña. La muestra incluía 30 hombres y 10 mujeres. Los pacientes presentaban al menos un diagnóstico de dependencia de sustancias,

de alcohol 54%; de cocaína 52%; opiáceos 5%, de cannabis 10%, y de policonsumidores, definidas como dos o más dependencia del 47,5%. Se inició tratamiento con topiramato hasta 300 mg al día,

**Resultados:** El Craving medido mediante la EVA inicial era del 6,5/10; la impulsividad medida mediante la escala de impulsividad Total de Barrat, era de  $63,18 \pm 16,94$ . Se evalúa la calidad de vida mediante el SF-36. Se detecta disminución media de la impulsividad de 10 puntos a los 3 y 6 meses (impulsividad total a los 3 meses:  $52,96 \pm 10,15$ ).

**Conclusiones:** Los pacientes son policonsumidores y con altos niveles de impulsividad y craving. Cumplieron mayoritariamente las pautas de tratamiento con topiramato, se observa una clara disminución de la impulsividad y del craving a 3 y 6 meses. No se presentaron efectos secundarios relevantes. Los resultados sugieren que el topiramato es un tratamiento que mejora el estado psicopatológico y el consumo de drogas.

#### PO-1178

#### MOTIVACIÓN PARA DEJAR DE FUMAR EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

A. Martín Gracia, J. Cuevas Esteban, A. Barrera Francés, P. Calvo Estopiñán, E. González Goizueta y P. Díaz Martín

**Introducción:** El consumo de tabaco en pacientes psicóticos oscila entre el 74% en pacientes ambulatorios y el 88% en pacientes hospitalizados, superando el 90% en pacientes institucionalizados. La morbilidad de los pacientes con TMG se ve incrementada por las altas tasas de consumo de tabaco.

**Objetivos:** Determinar el grado de motivación de abandono del hábito tabáquico en pacientes con trastorno mental grave residentes en media o larga estancia.

**Metodología:** Análisis descriptivo del grado de motivación para dejar de fumar tabaco de pacientes ingresados en el CRP Nª Sra. del Pilar de Zaragoza en unidades de media y larga estancia. Los pacientes fumadores llenaron una encuesta autoaplicada que determina la motivación para el abandono del hábito tabáquico (test de Richmond). El test de Richmond consiste en una escala con una puntuación 0-10. La motivación viene determinada por la puntuación de la escala (7:alta).

**Resultados:** En la UME de 38 pacientes ingresados fuman 29 (76%). Las mujeres (n = 4) tenían una puntuación media de 2. Los hombres (n = 25) puntuación media de 2,12. Esto indica un nivel bajo de motivación para dejar de fumar en ambos sexos. Destacar que un 40% de los pacientes puntuaron 0 en la escala y sólo un 13% puntuaron por encima de 4. En las ULE con 74 pacientes ingresados fuman 51 (72%). Realizaron la encuesta 41 (el resto no la hizo por dificultades de comprensión). Las puntuaciones medias por sexos son: Mujeres (n = 12) 2,67. Varones (n = 29) 1,24. Esto señala una baja motivación para dejar de fumar más acusada en varones. El 43,9 puntuó 0 y sólo un 7,3% puntuó por encima de 4.

**Conclusiones:** -Los datos obtenidos confirman una alta prevalencia de tabaquismo en pacientes con trastorno mental grave institucionalizados (> 70%). -Se observa una escasa motivación para dejar de fumar. -Se observó que a los pocos días de pasar la encuesta hubo interés por varios pacientes para intentar dejar de fumar con lo que la encuesta tuvo un efecto movilizador en algunos casos.

#### PO-1189

#### UTILIDAD Y EFICACIA DE DULOXETINA EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS Y DIAGNÓSTICO ADICIONAL DE TRASTORNO DEPRESIVO

J.M. Vázquez Vázquez, I. Román Romera, C. Fos Martínez, F.J. López García y F. Pérez Antón

**Introducción:** Evaluar diferentes trastornos del Eje I asociados al T.U.S. y el uso de psicofármacos es primordial en psiquiatría.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia de duloxetina en el tratamiento de T.U.S. con T.D.M. y/o T.A.G. en relación al craving, sintomatología depresiva-ansiosa y calidad de vida.

**Metodología:** Estudio abierto, observacional, no controlado, de “imagen en espejo” en pacientes ambulatorios con evolución tórrida evaluados por DSM-IV, EVA, ICG, UKU, BDI, ASI y SF36 en situación basal, al tercer y sexto mes.

**Resultados:** Presentaremos resultados de variables sociodemográficas, dependencias y diagnósticos Eje I. Estudiaremos valores medios iniciales versus finales de E.V.A. para craving, impresión clínica global, satisfacción del paciente, recaídas y puntuación en cuestionarios BDI/ASI y SF36.

**Conclusiones:** Duloxetina podría ser un tratamiento eficaz para los pacientes con diagnóstico dual.

PO-1321

### PERFIL DEL PACIENTE DUAL

R. Martínez, N. Camps, N. Rodríguez, J. Tato, J.L. Trujillo y J. Valls

**Introducción:** La patología dual es un fenómeno de elevada prevalencia en la población psiquiátrica caracterizado por la mayor gravedad clínica respecto a pacientes psiquiátricos no consumidores de tóxicos.

**Objetivos:** Descripción de una muestra de pacientes que presentan coexistencia de consumo activo de sustancias y patología psiquiátrica no-TUS ingresados en una unidad especializada en patología dual del 1 de abril al 30 de mayo de 2008.

**Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo transversal. La obtención de datos se realizó mediante un protocolo de recogida que fue administrado en el momento del ingreso por los psiquiatras de dicha unidad. Las variables a estudio fueron clínicas y sociodemográficas.

**Resultados:** Se obtuvo una muestra de 50 pacientes con una edad media de 33 años en que el 76% eran hombres. En cuanto a los diagnósticos psiquiátricos, el 74% de los pacientes tenía diagnóstico en el eje II y un 26% criterios de Trastorno Mental Severo. En relación al TUS, el 83% cumplían criterios para dependencia a cocaína y un 42% para benzodiacepinas, alcohol y cannabis. El 86% eran policonsumidores. Un 24% su vía de administración era endovenosa y un 31% se encontraban en Programa Mantenimiento Metadona.

**Conclusiones:** A partir de la muestra obtenida dentro de la población dual hemos observado un perfil de paciente varón, de edad media 33 años, con diagnóstico psiquiátrico en el eje II y dependencia a cocaína por vía no-endovenosa