

Trastornos por abuso de sustancias

PO-157-AS

TDAH EN EL ALCOHÓLICO. ¿VERDADERO O FALSO?

M.Ll. Ortega y A. Lligoña
Hospital Clínic.

Introducción: El trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es un factor de riesgo para el desarrollo de las drogo-dependencias. Se ha estimado su prevalencia entre 5 y 30% en esta población. Se ha descrito mayor gravedad y peor evolución de las adicciones.

Objetivos: Identificar la prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en el paciente alcohólico. Comparar el grupo de pacientes que son positivos y negativos en el cribado en función de la comorbilidad con otras adicciones y otros trastornos psiquiátricos

Metodología: Se evalúa mediante el cuestionario autoaplicado de cribado de TDAH ASRS a todos los pacientes atendidos para tratamiento de alcoholismo en la Unitat d'Alcoholologia de l'Hospital Clínic de Barcelona durante el curso de un año. Se han evaluado, hasta el momento, un total de 283 pacientes con dependencia del alcohol según DSM-IV-TR mediante el instrumento de screening ASRS en población drogodependiente, presentando adecuados índices de fiabilidad y validez (Daigre et al, 2009).

Resultados: El 11,7% (33) tienen screening positivo. El 66,8% son hombres no existiendo diferencias entre los dos grupos (ASRS + o -) en función del género (X^2 0,595, $p > 0,05$). Un 68,9% mantenía una abstinencia superior a un mes. No hay diferencias en función del estado de consumo al comparar los dos grupos (X^2 0,532, $p > 0,05$). El 68,2% (193) han consumido otras drogas. En el momento del ser evaluados el consumo fue: tabaco 51,6%, benzodiacepinas 9,9%, cannabis 6,7% y cocaína 2,8%. Respecto al consumo en remisión se detecta: tabaco 5,3%, benzodiacepinas 6%, cannabis 4,2% y cocaína 6,7%. Los pacientes con posible TDAH presentan otras dependencias con mayor frecuencia (39,4% vs 22,8%, $X^2 = 4,312$, $p < 0,05$). La distribución de los trastornos mentales comorbidos es: tr. estado de ánimo 13,1%, tr. ansiedad: 4,6%, tr. de personalidad: 4,6%, deterioro cognitivo 2,1% y psicosis: 0,4%. Un ASRS positivo se asocia a mayor presencia de otro trastorno psiquiátrico (48,5% vs 21,6%, $X^2 = 11,318$, $p < 0,05$).

Conclusiones: El 11,7% de los pacientes alcohólicos, son positivos en el screening de TDAH, este subgrupo presenta más frecuentemente comorbilidad con otro trastorno por uso de sustancias y otra patología psiquiátrica en el momento de la evaluación. El presentar TDAH puede ser un indicador de gravedad, en pacientes alcohólicos. Se debe profundizar en el estudio de esta población, estudiando con mayor detalle los pacientes que cumplen criterios mediante las entrevistas estandarizadas.

PO-161-AS

PREVALENCIA DE PATOLOGÍA DUAL EN NUEVOS PACIENTES ADMITIDOS A TRATAMIENTO EN UN CENTRO AMBULATORIO DE ASISTENCIA A LAS DROGODEPENDENCIAS

J.M. Vázquez Vázquez, C. Fos Martínez, F.J. López García y F. Pérez Antón
CAS de Sants.

Introducción: Evaluar la presencia de un diagnóstico psiquiátrico adicional asociado al trastorno por uso de sustancias, es una prioridad fundamental para establecer protocolos de tratamiento específicos y adaptar los dispositivos de atención.

Objetivos: Conocer la prevalencia de la comorbilidad psiquiátrica en los nuevos casos admitidos a tratamiento.

Metodología: Estudio abierto y observacional de una muestra de 381 nuevos pacientes que iniciaron tratamiento ambulatorio. Se evaluaron transversalmente en primera visita en el periodo comprendido entre el 3/11/2008 y 3/11/2009, mediante historia clínica y anamnesis protocolarizada por la Agencia de Salud Pública de Barcelona.

Resultados: Las dependencias más prevalentes fueron: 42% OH, 33% cocaína, 13% opiáceos y 8% THC. Un 34% presentó codependencia, siendo las más prevalentes OH en un 39% y cocaína en un 32%. 149 pacientes presentaba un diagnóstico adicional al TUS (39%), de los cuales: 5% espectro psicótico, 20% espectro afectivo, 9% espectro ansioso, 3% espectro de personalidad y 2% otros diagnósticos. Se mostrarán resultados de los trastornos mentales más prevalentes en función de la dependencia.

Conclusiones: Alcohol y cocaína son las sustancias más prevalentes. La dependencia a THC aumentó un 1,2% respecto a 2007. El 39% del total presentó una patología dual, lo que supone un aumento del 11,2% respecto a 2007. Incrementa la prevalencia en espectro psicótico (+1,2%), afectivo (+6,8%) y ansioso (+2,2%), disminuyendo en otros diagnósticos (-1,4%). La prevalencia para esquizofrenia casi duplica (1,8%) la obtenida en población general (1,0%). Se mantiene una alta prevalencia para trastornos de personalidad. Las dependencias correlacionan con trastornos mentales específicos.

PO-197-AS

DIAGNÓSTICOS DUALES EN EL ÁREA DE URGENCIAS: INTERACCIONES Y COMPLICACIONES MÉDICAS

J.M. Bertolín, H. Ferrer Sánchez, G. Esteve Blasco, A.I. Sanz, C. López y S. Hernández
Hospital Arnau de Vilanova.

Introducción: En una situación de urgencia psiquiátrica es necesario elucidar lo antes posible entre tres posibilidades excluyentes para un determinado trastorno mental: que sea inducido por sustancias, debido a enfermedad médica no psiquiátrica o que se trate de un verdadero trastorno mental primario. Conocer las posibles interacciones medicamentosas y complicaciones médicas es una cuestión de la mayor relevancia clínica.

Objetivos: Orientar al clínico en las interacciones farmacocinéticas y farmacodinámicas y complicaciones médicas en sujetos con dualidad diagnóstica.

Metodología: Revisión bibliográfica en Pubmed.

Resultados: En primer lugar hay que considerar las posibles interacciones farmacocinéticas (mediadas generalmente por el citocromo P-450 y la subfamilia CYP3A) y farmacodinámicas (generalmente por efectos aditivos o de sinergia) entre las sustancias consumidas por el paciente y todos los tratamientos farmacológicos prescritos o que vayamos a prescribir. Pueden ser necesarias dosis mayores de antipsicóticos en sujetos psicóticos abusadores de muchas sustancias.

Conclusiones: Es necesario establecer la comorbilidad diagnóstica transversal, sobre todo en situaciones de urgencia, por la importancia de una orientación diagnóstica y manejo terapéutico comprensivos y correctos lo más tempranamente posible.

PO-212-AS

LA CARA, EL ESPEJO DEL ALMA: A PROPÓSITO DE UN CASO DE TDAH DEL ADULTO

C. Rodríguez Gómez-Carreño, G. Belda Moreno, E. Segura Escobar y A.J. Ramírez García
Hospital General Ciudad Real.

Introducción: El TDAH es un trastorno crónico originado en la infancia con una prevalencia del 5-7%. Por su cronicidad, suele persistir en edad adulta (50-60% de los que lo padecieron en la infancia), estando su prevalencia en el adulto entre el 3-4%. En éste puede

manifestarse como alteraciones conductuales y/o patología dual, siendo en ocasiones difícil su identificación y controvertido su tratamiento.

Objetivos: Mostrar cómo el tratamiento del TDAH del adulto puede repercutir en la salud global del paciente.

Metodología: Presentación y análisis de la historia clínica de un ingreso programado para desintoxicación de cannabis y cocaína de un varón de 29 años con historia previa de alteraciones de conducta en la infancia. Analizamos la evolución del cuadro en la edad adulta y sus repercusiones, así como la respuesta al tratamiento con metilfenidato.

Resultados: Encontramos un paciente con síntomas de TDAH en la infancia sin tratamiento, que en edad adulta presenta alteraciones de conducta y consumo de tóxicos con reacciones paradójicas a estimulantes, llegando a presentar criterios de dependencia y afectación de todas las esferas de su vida de relación, desarrollando un cuadro depresivo secundario. Presentó respuesta espectacular al metilfenidato junto con antidepresivos, antiimpulsivos inespecíficos y neurolépticos atípicos, normalizando en gran medida las áreas de relación afectadas.

Conclusiones: El TDAH en el adulto se reafirma como causa frecuente de alteraciones de conducta y patología dual. Ante las repercusiones en la salud global del paciente, la alternativa del tratamiento médico con todos los medios efectivos a nuestro alcance debe ser considerada.

PO-233-AS

ALTERACIONES PSICOPATOLÓGICAS EN LOS ADICTOS A LA COCAÍNA

J. Bilbao Sanz, J. Aizpiri Díaz y J. Montero Pereiro
Clinica Indautxu.

Introducción: En nuestro país hay más de 150.000 adictos a la cocaína.

Objetivos: Analizar las posibles alteraciones psicopatológicas que podemos encontrar en los adictos a la cocaína.

Metodología: A 40 pacientes adictos a la cocaína, 27 varones y 13 mujeres, edad media 35 años; se les realizó historia clínica exhaustiva, Analítica completa, cartografías cerebrales y en algunos TAC o resonancia craneal. También una evaluación psicológica mediante Cuestionario de Síntomas SCL 90-R, Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad ISRA, Inventario de Depresión de Beck BDI y estudio de Personalidad mediante el Inventario Clínico Multiaxial de Millon MCMI-III.

Resultados: La media de años de consumo era 8,5, diario en 51,3% y fines de semana 24,3%. Dosis media 1,29 g/día. El 40% eran alcohólicos. El 65% tenían en la Cartografía actividad bioeléctrica lentificada anómala. En el SCL 90 predominaban síntomas psicóticos en 57,1% casos, depresivos 35,7%, paranoides y ansiedad 32,1%. El ISRA indicaba un 4% de ansiedad extrema, 21% severa y otro 21% moderada. Puntuación media en el BDI 16,4; depresión severa en el 18% y moderada en 30%. El 85% con alteraciones de personalidad significativas, predominando los rasgos de personalidad paranoide (38%), antisocial (35%), narcisista (26%) y límite (23%).

Conclusiones: Los adictos a la cocaína presentan alteraciones en el sistema nervioso central y psicopatológicas, tanto síndromes clínicos con alteración del pensamiento como trastornos de personalidad, predominando los del grupo B del DSM IV.

PO-242-AS

DESEQUILIBRIO DEL AMINOÁCIDO PLASMÁTICO GLUTÁMICO EN PACIENTES DEPENDIENTES DEL ALCOHOL

J.F. Marcos, R. Bravo de Medina, B. Ereño y J. Aizpiri
Medicina Psico-Orgánica, S.L.

Introducción: Existe una relación entre la alteración de los valores de aminoácidos y los trastornos psicológicos. El ácido glutámico

es un aminoácido excitatorio cuya elevación puede ocasionar deterioro, sufrimiento y destrucción de la vida neuronal, sobre todo en el área frontal y temporal profunda, pudiendo llegar a producir un daño cerebral irreversible.

Objetivos: El objetivo de esta investigación es conocer si existen alteraciones significativas y propias del alcoholismo en la regulación del aminoácido glutámico.

Metodología: Se presentan 3 grupos de control, además del grupo experimental de pacientes dependientes de alcohol y un cuarto grupo que serán los valores promediados pertenecientes a la propia técnica de laboratorio. Grupo experimental; (N = 92), pacientes con dependencia de alcohol que cumplen los criterios diagnósticos DSM-IV-TR y con una puntuación > 10 en el MALT. Grupo control clínico 1; (N = 79), pacientes con dependencia de alcohol y dependencia de cocaína que cumplen los criterios diagnósticos DSM-IV-TR. Grupo control clínico 2: (N = 77) los pacientes con diagnóstico clínico en eje I del DSM-IV-TR diferente de dependencia de sustancias. Grupo control clínico 3: (N = 30) pacientes con dependencia de cannabis que cumplen los criterios diagnósticos DSM-IV-TR. Grupo control normativo, para este grupo se tomarán los valores medios de referencia. Material: cromatografía líquida de alta resolución (HPLC) Los datos han sido analizados mediante el SPSS v. 13.0.

Resultados: Se realiza un análisis de la varianza y la prueba post-hoc de Sheffe obteniendo una significación en el grupo de dependientes de alcohol para el aminoácido glutámico (X = 82,23; DT = 100,826) frente al grupo de control 1 (X = 54,05; DT = 42,681), (F = 28,181; p < ,05) frente al grupo de control 2 (X = 45,12; DT = 23,992), (F = 37,112; p < 0,005) y frente al grupo de control 3 (X = 44,46; DT = 17,334), (F = 37,775; p < 0,05).

Conclusiones: En el tratamiento del alcoholismo parece importante tener en cuenta la correcta regulación de los aminoácidos y más en concreto los valores de los aminoácidos glutámico ya que sufren importantes variaciones con respecto a los valores normales de referencia. La regulación de este aminoácido puede resultar clave en el tratamiento debido a que su correcto equilibrio se asocia con el mantenimiento de la abstinencia, la disminución del craving y la reducción de los pensamientos recurrentes de consumo.

PO-253-AS

PSICOPATOLOGÍA MÁS FRECUENTE EN ALCOHÓLICOS EN LAS URGENCIAS DEL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE BURGOS

M. Vicente Métrida, L.A. González Martínez, B. Peláez Gutiérrez, M. Alonso Santamaría, S. Pérez Gil, F. Chuquilín y K. Matilla Díez
Complejo Asistencial de Burgos.

Introducción: Recientemente han surgido numerosos estudios que ponen de manifiesto la relación etiológica entre la dependencia/abuso de alcohol y una mayor frecuencia de patología psiquiátrica.

Objetivos: Establecer el perfil sintomático de los pacientes diagnosticados de dependencia de alcohol. Comparar con un grupo control de pacientes no usuarios de sustancias.

Metodología: Se excluye a los pacientes con deterioro cognitivo y se realiza una entrevista en la que consta información descriptiva (sexo, edad, nivel cultural, circunstancias laborales). Posteriormente se procede con el Symptom Assessment-45 Questionnaire (SA-45) que consta de 45 ítems (forma abreviada del SCL-90). Consiste en 9 escalas de 5 ítems que evalúan las mismas dimensiones que el SCL-90. Variables independientes: sexo, edad, nivel cultural, circunstancias laborales. Variables dependientes: puntuación del BSI. El programa informático de análisis estadístico utilizado es el SPSS 17.0. Para el análisis estadístico se han utilizado la estimación de medidas de tendencia central. Para el análisis de diferencias se ha optado por la función "t" de Student con un nivel de significación estadística de p < 0,05 para conseguir un intervalo de confianza del 95%.

Resultados: Tras el estudio realizado a los 40 pacientes, 20 pertenecientes a la muestra y 20 del grupo control, que acudieron al

Servicio de Urgencias de Burgos durante el periodo mayo-junio de 2010 se obtuvieron los siguientes resultados. El sexo era mayoritariamente masculino en ambos grupos, con mayor actividad laboral y una menor edad media en el grupo control. El nivel de estudios es prácticamente similar en ambos grupos. Comparando las puntuaciones obtenidas en el test screening destacan puntuaciones más elevadas para la muestra en todos los aspectos: ansiedad ($p = 0,019$), somatización ($p = 0,011$), índice de malestar ($p = 0,011$), índice de malestar ($p = 0,011$), síntomas positivos ($p = 0,007$), índice de severidad global ($p = 0,004$), depresión ($p = 0,003$), ansiedad fóbica ($p = 0,002$), ideación paranoide ($p = 0,000$) y psicoticismo ($p = 0,000$).

Conclusiones: Analizando los resultados se demuestra una mayor prevalencia de psicopatología en los pacientes alcohólicos con una mayor tendencia a la sintomatología ansioso-depresiva así como al psicoticismo.

PO-262-AS

ALCOHOL Y EXCLUSIÓN SOCIAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Trigo Campoy, S.M. Bañón González,
L. Ruiz de la Hermosa Gutiérrez y J.V. González Vallejo
Hospital Universitario de Móstoles.

Introducción: El consumo patológico de alcohol genera en muchas ocasiones elevados niveles de marginación que no encuentran respuesta en los dispositivos habituales de tratamiento, bien porque no acceden o porque no encuentran las respuestas adecuadas. Si el consumo de alcohol se da en la mujer, el problema adquiere connotaciones especiales, presentan una mayor vulnerabilidad y enmascaramiento.

Objetivos: Analizar a propósito de un caso las características clínicas, psicopatológicas y epidemiológicas del abuso de sustancias y en concreto del abuso de alcohol en la mujer y su relación con la exclusión social.

Metodología: Revisión de la literatura de impacto de los últimos 5 años en relación a los trastornos por abuso de sustancias, prevalencia, incidencia y su relación con la exclusión social.

Resultados: Cuando se cambia el enfoque del modelo médico, y el afectado encuentra dispositivos que le permitan conseguir objetivos posibles a su situación real de exclusión, se muestran más receptivos permitiendo logros mayores.

Conclusiones: Es necesario abordar el problema en el más puro concepto de la reducción del daño para asumir intervenciones útiles en los excluidos sociales con dependencia de sustancias. La incorporación de la mujer de forma progresiva y paulatina al consumo abusivo y patológico de alcohol ha hecho que aumenten las intervenciones asistenciales a las mismas y que surjan necesidades de asistencia que requieran nuevos dispositivos.

PO-265-AS

RESULTADOS A LARGO PLAZO EN PACIENTES CONSUMIDORES DE CANNABIS CON UN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO

S. Alberich, M. Martínez-Cengotitabengoa, S. Barbeito, S. Ron,
P. López, J.P. Toledo y A.M. González-Pinto
Hospital Santiago Apóstol.

Introducción: La asociación entre consumo de cannabis y desarrollo de psicosis establece al cannabis como droga peligrosa, aunque la naturaleza de la relación no está descifrada. Sin embargo, poco se sabe sobre evolución de pacientes que dejan consumo y aquellos que continúan consumiendo después del primer episodio psicótico (PEP).

Objetivos: Evaluar la influencia del consumo de cannabis a largo plazo en pacientes con PEP, comparando aquellos que nunca consumieron con aquellos que (a) consumieron antes del PEP pero cesaron durante el seguimiento, y (b) consumieron antes y después del PEP.

Metodología: Los pacientes fueron seguidos desde su primer ingreso psicótico. Se evaluó la funcionalidad y síntomas positivos y negativos al 1º, 3º y 5º años. Al 8º año se volvió a evaluar la funcionalidad. Fueron clasificados en 3 grupos: 40 nunca consumieron cannabis (NC), 27 consumieron cannabis y pararon durante el seguimiento (CP), y 25 consumieron de forma continuada durante el seguimiento (CC).

Resultados: No hubo diferencias en la funcionalidad y en síntomas negativos basales. El grupo CP mejoró la funcionalidad durante el seguimiento ($p < 0,001$), mientras que los grupos CC y NC no mostraron resultados significativos ($p = 0,466$ y $p = 0,370$ respectivamente). El grupo CP experimentó una tendencia decreciente significativa en los síntomas negativos ($p = 0,012$), mientras que en los otros grupos no se observaron resultados significativos ($p = 0,069$ y $p = 0,226$ respectivamente). Todos los grupos mejoraron los síntomas positivos a lo largo del seguimiento.

Conclusiones: Aunque el consumo de cannabis tiene un efecto dañino, el cese del consumo después del PEP produce una clara mejoría a largo plazo.

PO-270-AS

EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

R. Araujo, M.G. Gallegos, S. Pérez y A. Calderón
Unidad Académica de Enfermería. Universidad Autónoma de Zacatecas. México.

Introducción: Las drogodependencias se han convertido en uno de los problemas de salud pública que más preocupan a la sociedad ya que son la principal causa de morbi-mortalidad, quizás debido a que cada día constatamos que no se trata de un problema relacionado sólo con zonas marginales, sino que puede afectar a toda la comunidad sin importar sexo, edad, escolaridad y status económico. La adolescencia es una etapa rica y excitante en la vida de cualquier persona, lo que se convierte en un momento idóneo para descubrir amistades, valores y nuevas experiencias, incluso para experimentar hasta llegar en ocasiones a situaciones límite, dentro de estas experimentaciones se puede incluir los primeros contactos con drogas lícitas como el tabaco y el alcohol; además ser la puerta de entrada para el consumo de drogas ilícitas (marihuana, cocaína, inhalables, etc.), lo que afecta su vida académica, social y personal.

Objetivos: Conocer la efectividad de una intervención educativa para prevenir y limitar el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de secundaria. Hipótesis H1. Al final de la intervención los adolescentes de secundaria incrementaran su auto eficacia para resistir el consumo de tabaco y alcohol. H2. Al final de la intervención los adolescentes de secundaria incrementaran sus habilidades para tomar decisiones asertivas, y rechazar la oferta de consumo de tabaco y alcohol.

Metodología: El diseño de estudio fue de tipo pre-experimental en series de tiempo con pretest, post-test; en este diseño se realizó la manipulación de las variables independientes (autoeficacia y conducta asertiva) al aplicar una intervención breve para modificar dichas variables (Polit & Hungler, 2000). La población de estudio estuvo conformada por grupo de 65 estudiantes, del turno vespertino, de primer año de una secundaria del estado de Zacatecas. El tipo de muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, debido a que se tomo el total de alumnos de dos grupos asignados por las autoridades de la secundaria. El programa de intervención estuvo estructurado por seis sesiones de tipo grupal con una periodicidad de una sesión por semana y una duración aproximada de 90 minutos. Para la recolección de los datos se aplico una cédula de datos personales que además incluye consumo de tabaco y alcohol, la escala de autoeficacia (Bandura, 1977) y la escala de asertividad (Annis y Graham, 1987).

Resultados: Se encontró que el sexo predominante fue el femenino con un 58,5% (38), la edad media fue de 12,5 años ($DE = 0,56$). El consumo de tabaco alguna vez en la vida se presento en el 20% de

los estudiantes, con una media de edad al consumo de 11,9 años. Para el consumo de alcohol el 53,8% lo ha consumido alguna vez en la vida, y 10,8% bebe actualmente una cantidad de 1,6 bebidas en un día típico (fines de semana), la edad promedio de inicio es de 10,7 años. Además se encontró que al final de la intervención el índice de autoeficacia mostro diferencias significativas de medias más altas ($X = 84,01$ vs $X = 88,39$, $p = 0,029$), lo que se interpreta que los adolescentes aumentaron la confianza en sí mismos para resistir el consumo de tabaco y alcohol; el índice de asertividad en los adolescentes también se incremento al final de la intervención ($X = 79,31$ vs $X = 91,15$, $p = 0,001$) lo que significa que los adolescentes aumentaron su asertividad para resistir la presión de tomar alcohol y fumar tabaco.

Conclusiones: Los resultados obtenidos al final de la intervención educativa fueron satisfactorios en comparación con las mediciones preliminares realizadas antes de la intervención. El índice de autoeficacia y asertividad en los adolescentes se incremento después de la intervención, siendo estadísticamente significativo. En base a los resultados obtenidos se puede considerar que el estudio contribuye en el cuidado de la enfermería en su rol de prevención del consumo de drogas y constituye una base para la creación de modelos educativos que proporcionen habilidades a los adolescentes y eviten el consumo de drogas y/o retarden la edad de inicio al consumo lo que permitirá que sean personas productivas y útiles a la sociedad.

PO-281-AS

CONSUMO DE TÓXICOS EN PACIENTES PSICÓTICOS INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA

I. Kerexeta

Hospital de Basurto.

Introducción: Existe una alta prevalencia de abuso/dependencia a sustancias entre los pacientes con trastorno mental grave. Esta comorbilidad influye tanto en la presentación clínica del cuadro como en la evolución de la enfermedad (mayor número de ingresos, más comorbilidad física, mayores tasas de marginalidad...).

Objetivos: Observar la prevalencia del consumo de tóxicos en pacientes psicóticos en una unidad de corta estancia. Describir las diferencias sociodemográficas y clínicas en función de dicho consumo.

Metodología: Se recogen variables sociodemográficas, de consumo y de evolución de la enfermedad de una muestra de 98 pacientes ingresados durante seis meses (octubre 2009-marzo 2010) en la Unidad de Corta Estancia del Hospital de Basurto con diagnóstico de trastorno del espectro esquizofrénico.

Resultados: El 51,5% de pacientes presentan abuso/dependencia de sustancias. El 64% de los consumidores varones ($N = 63$). Los consumidores son jóvenes ($X = 34,09$ años vs $39,67$), el 91,4% solteros, laboralmente inactivos el 88,6% y con antecedentes de consumo familiar el 5,7%. Los tóxicos más consumidos son el alcohol y el cannabis. El 91,4% de los consumidores fuma. La edad de inicio de la enfermedad es similar en ambos grupos ($24,26$ vs $25,30$ años). No se hallan diferencias estadísticas en las enfermedades médicas concomitantes ni en la media de ingresos previos.

Conclusiones: La mayor parte de los consumidores son hombres y además del consumo fuman. No se han encontrado diferencias significativas en cuanto a la edad de inicio de enfermedad psicótica.

PO-285-AS

INICIO TEMPRANO DEL CONSUMO DE COCAÍNA: ¿IMPLICA MAYOR GRAVEDAD?

G. Mateu, R. Martínez, L. Díaz, L. Morro, N. Ribas y M. Torrens
Centre Fòrum-Hospital del Mar.

Introducción: El inicio temprano de los trastornos por uso de sustancias (TUS) se ha relacionado con una mayor prevalencia de pro-

blemas sociales, psiquiátricos y orgánicos, y con una peor evolución.

Objetivos: Describir las diferencias existentes entre los pacientes ingresados por descompensación de patología psiquiátrica no relacionada con sustancias (no TUS) y con TUS por cocaína (abuso o dependencia) concomitante que presentan un inicio precoz del consumo (IP; edad < 18 años), y aquellos que en las mismas circunstancias clínicas, presentan un inicio más tardío del consumo (INP).

Metodología: Se recogieron datos sociodemográficos, clínicos y administrativos de los pacientes ingresados en una unidad de patología dual en un período de dos años. El diagnóstico psiquiátrico según DSM-IV de los pacientes se realizó mediante la entrevista PRISM-IV. El análisis estadístico de los datos se realizó mediante el paquete estadístico SPSS.

Resultados: De la muestra total ($N = 173$), la mayoría eran varones (72,8%), edad media de $35,02 \pm 7,6$ años. 91,3% de los ingresos procedentes de urgencias y con estancia media de $18,1 \pm 13$ días. Motivos principales de ingreso: delirios y/o alucinaciones (36,8%). Diagnósticos psiquiátricos no TUS más prevalentes: trastornos psicóticos (48,6%) y trastornos de personalidad (26%). Los TUS comórbidos principales más prevalentes fueron por alcohol (41,6%) y cannabis (38,7%). Los pacientes IP ($N = 69$) eran más jóvenes, con menor ocupación laboral (11,9% vs 25,2%), menor adherencia al tratamiento (17,9% vs 36,2%) y al seguimiento ambulatorio (20% vs 42%), inicio más temprano del trastorno psiquiátrico no TUS (20,3 vs 24,6), del primer ingreso psiquiátrico hospitalario (23,9 vs 28,2), del consumo de otras sustancias (sedantes, cocaína, cannabis y nicotina), una puntuación más alta en la subescala de drogas de la ASI ($6,6 \pm 0,6$ vs $5,8 \pm 1,5$), así como una mayor prevalencia de policonsumo (20,4% vs 10,6%).

Conclusiones: Los pacientes del grupo IP presentan un inicio más temprano del trastorno psiquiátrico no TUS, y un inicio precoz y mayor gravedad de la patología adictiva. Un conocimiento más amplio de los factores de riesgo del inicio temprano del consumo de cocaína incrementaría la eficacia de las estrategias de prevención.

PO-294-AS

DIFERENCIAS EN FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA EN PACIENTES DEPENDIENTES DE COCAÍNA EN UNA UNIDAD DE COCAÍNA Y CENTRO DE DÍA DE COCAÍNA

D. Padilla, J. del Corral, A. Manzano, B. Fernández, A. Dávila, M.J. García, D. Urgeles y A. Pico

Nuestra Señora de la Paz. Hermanos de San Juan de Dios.

Introducción: El objetivo del estudio es explorar si existen diferencias en flexibilidad psicológica en pacientes consumidores de cocaína tras la aplicación de un tratamiento para la adicción. La flexibilidad es un constructo que hace referencia a la posibilidad de contactar con los eventos privados que ocurren en el presente, tanto como nos sea posible como seres humanos, al tiempo que elegimos bien abandonar o bien persistir en una acción que implica malestar pero que está al servicio de los valores que uno identifica como propios. La flexibilidad psicológica es evaluado a través del AAQ-II (Acceptance and Action Questionnaire-II; Bond et al, 2006, adaptación de Luciano y Ruiz, 2007). El objetivo es evaluar el grado de flexibilidad psicológica en pacientes ingresados en una Unidad de Cocaína, con pacientes en régimen ambulatorio ingresados en un centro de día.

Objetivos: Se espera mayor grado de flexibilidad psicológica en pacientes del grupo de unidad de centro de día ya que el tratamiento para la adicción está centrado en el aumento de habilidades de auto conocimiento y auto-control, por lo que mayor grado de terapia provocará un mayor grado de manejo de situaciones emocionales y cognitivas relacionadas con el consumo, frente al menor grado de exposición a terapias a los que están centrados el grupo de Unidad de Cocaína.

Metodología: La muestra está compuesta por dos grupos compuesto cada uno de 19 participantes. La muestra del grupo de Unidad de Cocaína, grupo con menos tiempo de tratamiento para la adicción tiene media y desviación de AAQ-II ($M = 37,15$; $DT = 8,36$) y el grupo de Centro de día de Cocaína obtiene una media y desviación típica en el AAQ-II ($M = 43,63$; $DT = 8,73$). Análisis Se lleva a cabo la comprobación de los supuestos para la realización de un análisis de varianza.

Resultados: Tras los análisis se obtiene una puntuación $F = 5,91$ $p < 0,05$, con una potencia ($\beta = 0,65$) que indica que existen diferencias en cuanto a la puntuación de AAQ-II, en ambos grupo y que la diferencias entre ambos grupos tiene un gran efecto. Existe mayor grado de flexibilidad entre ambos grupos, siendo mayor para el grupo de Centro de Día (CDC) que para la Unidad de Cocaína (UC).

Conclusiones: Debido a que el tratamiento que se lleva a cabo en la unidad con tratamiento psiquiátrico y psicológico individual y grupal, está centrado en la enseñanza de los mecanismos que regulan la adicción, aprendizaje de habilidades de regulación emocional y de prevención de recaídas así como afrontamientos de cravings, los datos parecen sugerir que a más experiencias en terapias que buscan romper la rigidez psicológica, provocan por tanto mayor flexibilidad.

PO-309-AS

CONSUMO DE BENZODIACEPINAS Y OTROS PSICOFÁRMACOS EN PACIENTES EN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CON METADONA EN MEDIO PENITENCIARIO (CP BRIANS1)

L.F. Peleteiro, O. Sanz, R.M. Dueñas, M. Rodríguez, M.M. Izquierdo, X. Tomás, A. Muro y F. Pérez
UHPP Centro Penitenciario Brians 1.

Introducción: Desde la década de los sesenta, a partir de los primeros trabajos de Dole y Nyswander, la metadona está siendo utilizada para el tratamiento de los adictos a opiáceos, con un aumento progresivo a partir de los años noventa. En un estudio realizado en España en el año 2003 se estimó que el 26% de los pacientes en programa de mantenimiento con metadona (PMM) se encontraban en prisión. Por otro lado, diversos estudios han puesto de manifiesto la creciente utilización de psicofármacos en el medio penitenciario.

Objetivos: El objetivo de este estudio es describir el consumo de psicofármacos en los pacientes adscritos al PMM, haciendo especial hincapié en la utilización de benzodiazepinas, solas o en combinación con otros psicofármacos.

Metodología: Estudio epidemiológico descriptivo transversal en población penitenciaria. Se obtuvieron a partir de las bases de datos del Centro Penitenciario Brians-1 los datos referentes al consumo de psicofármacos en una muestra de los 184 sujetos encarcelados en dicho centro que estaban incluidos en el PMM en la fecha del análisis de los datos. Se consideró como psicofármaco todos aquellos fármacos prescritos con actividad sobre el SNC, repartidos en los grupos terapéuticos siguientes: benzodiazepinas, antidepresivos, antimicrobianos-eutimizantes, antipsicóticos y otros opiáceos.

Resultados: El número de internos incluidos en PMM en la fecha de recogida de los datos fue de 184, de los cuales 158 (85,87%) tomaban algún psicofármaco. El grupo terapéutico más utilizado en estos pacientes fue las benzodiazepinas, utilizadas en 148 pacientes (80,43% de los incluidos en PMM y 93,67% de los que tomaban algún tipo de psicofármaco). De los 148 pacientes en PMM que tomaban benzodiazepinas, 37 (25%) estaban en tratamiento con 1 o más fármacos de este grupo, pero no de otros, mientras que 111 (75%) lo estaban en combinación con fármacos de otros grupos terapéuticos. De los 111 pacientes en tratamiento combinado, 90 tomaban algún antidepresivo, 47 algún antipsicótico, 46 algún antiepiléptico y 2

algún opiáceo diferente de la metadona, además de las benzodiazepinas.

Conclusiones: La mayor parte de los pacientes incluidos en PMM reciben además tratamiento coadyuvante con otros psicofármacos, siendo las benzodiazepinas los más frecuentemente utilizados. Un alto porcentaje de pacientes requieren la utilización de combinaciones de fármacos de diferentes grupos terapéuticos para el control de los síntomas.

PO-331-AS

CONSUMO DE DROGAS EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA DE SALAMANCA. CANNABIS

C. Leal, P. Franco, G.M. Bueno, V. González y L. García
Hospital General de Ciudad Real.

Introducción: De la mano del famoso eslogan “haz el amor y no la guerra” irrumpieron en España y el resto de Europa el uso de las drogas, logrando hacerse con el tiempo un hueco en todas las esferas de la sociedad. Actualmente la adicción a drogas de abuso continúa siendo uno de los problemas socio-sanitarios más importantes y que más preocupación suscitan a nivel mundial. No sólo las drogas como tales, sino también los efectos tanto directos como indirectos derivados del uso de las mismas. Los últimos datos existentes al respecto reflejan una clara tendencia al consumo precoz de estas sustancias, siendo en España el alcohol y el tabaco las drogas más consumidas, seguidas del cannabis entre las drogas ilegales. Con la realización de este trabajo pretendemos conocer y analizar el consumo de cannabis entre la población universitaria de la ciudad de Salamanca, para de esta manera poder establecer semejanzas o por el contrario discrepancias con los datos recogidos a nivel nacional.

Objetivos: Estudiar el consumo de cannabis entre los estudiantes universitarios de la ciudad de Salamanca.

Metodología: Este estudio se realizó con la participación de estudiantes universitarios de la ciudad de Salamanca que residían en colegios mayores, durante el curso académico 2006-2007. Como criterios de inclusión en muestra consideramos que los estudiantes estuvieran matriculados en una carrera universitaria. No se fijó curso que realizaban, ni tampoco si se trataba de una diplomatura o licenciatura, para de esta manera obtener una muestra lo más representativa posible de la población universitaria general. Participaron un total de 50 estudiantes, a los que les pasamos una entrevista semiestructurada que previamente habíamos elaborado con la finalidad de conocer los datos sociodemográficos, así como el patrón de consumo de sustancias de abuso entre la población universitaria de Salamanca.

Resultados: El cannabis sigue siendo la sustancia ilegal que más se consume en nuestro país, 19,8%, iniciándose el consumo con una edad media de 18,3 años (Edades, 2005-2006). Entre los estudiantes encuestados encontramos que 15,3 años es la media de inicio de consumo de cannabis, con una desviación típica de 1,5. Un 76% de la muestra refiere ser no consumidor, mientras que el 24% restante consumen cannabis. La vía de consumo suele ser fumada, 22%, mientras que un 2% utilizan una vía de administración múltiple. Tan sólo el 12% ha estado abstinente de cannabis, 2,8 veces de media, durante un periodo medio máximo de 4,6 meses.

Conclusiones: El cannabis es, después del alcohol y el tabaco, una de las drogas cuyo consumo está más extendido entre los universitarios. A pesar de ello, el consumo de drogas, entre los universitarios salmantinos, no conlleva repercusiones legales, económicas ni en el ámbito familiar, y los estudiantes se mueven en círculos sociales donde el consumo de sustancias de abuso se realiza, tan sólo de forma ocasional. La mayoría de los estudiantes de la Universidad de Salamanca no cumplen criterios de dependencia de sustancias (según criterios DSM-IV-TR).

PO-332-AS

CONSUMO DE DROGAS EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA DE SALAMANCA. ALCOHOL

P. Franco Romo, C. Leal Sánchez, G.M. Bueno Carrera,
L. García Ullán y V. González de María
Hospital Nuestra Señora del Prado. Toledo.

Introducción: De la mano del famoso eslogan “haz el amor y no la guerra” irrumpieron en España y el resto de Europa el uso de las drogas, logrando hacerse con el tiempo un hueco en todas las esferas de la sociedad. Actualmente la adicción a drogas de abuso continúa siendo uno de los problemas socio-sanitarios más importantes y que más preocupación suscitan a nivel mundial. No sólo las drogas como tales, sino también los efectos tanto directos como indirectos derivados del uso de las mismas. Los últimos datos existentes al respecto reflejan una clara tendencia al consumo precoz de estas sustancias, siendo en España el alcohol y el tabaco las drogas más consumidas, seguidas del cannabis entre las drogas ilegales. Con la realización de este trabajo pretendemos conocer y analizar el consumo de alcohol entre la población universitaria de la ciudad de Salamanca, para de esta manera poder establecer semejanzas o por el contrario discrepancias con los datos recogidos a nivel nacional.

Objetivos: Estudiar el consumo de alcohol entre los estudiantes universitarios de la ciudad de Salamanca.

Metodología: Este estudio se realizó con la participación de estudiantes universitarios de la ciudad de Salamanca que residían en colegios mayores, durante el curso académico 2006-2007. Como criterios de inclusión en muestra consideramos que los estudiantes estuvieran matriculados en una carrera universitaria. No se fijó curso que realizaban, ni tampoco si se trataba de una diplomatura o licenciatura, para de esta manera obtener una muestra lo más representativa posible de la población universitaria general. Participaron un total de 50 estudiantes, a los que les pasamos una entrevista semiestructurada que previamente habíamos elaborado con la finalidad de conocer los datos sociodemográficos, así como el patrón de consumo de sustancias de abuso entre la población universitaria de Salamanca.

Resultados: Con respecto al consumo de alcohol, el 94% de la muestra lo consume, siendo la edad media de inicio de consumo los 15,17 años, con una desviación típica de 1,38. Observando el patrón de consumo habitual entre los estudiantes, resultó que el consumo de fin de semana es el más frecuente con un 68%, coincidiendo con los datos que maneja el Ministerio de Sanidad (EADDES, 2005-2006). El 74% nunca ha estado abstinentes de alcohol, frente a un 26% que sí lo ha estado. 3,4 veces de media han estado abstinentes durante un periodo máximo medio de 2,7 meses. Ninguno de los participantes en el estudio preciso tratamiento de desintoxicación.

Conclusiones: El alcohol es junto con el tabaco las drogas cuyo consumo está más extendido entre los universitarios, seguido del cannabis. A pesar de ello, el consumo de drogas, entre los universitarios salmantinos, no conlleva repercusiones legales, económicas ni en el ámbito familiar, y los estudiantes se mueven en círculos sociales donde el consumo de sustancias de abuso se realiza, tan sólo de forma ocasional. La mayoría de los estudiantes de la Universidad de Salamanca no cumplen criterios de dependencia de sustancias (según criterios DSM-IV-TR).

PO-395-AS

COMORBILIDAD PSIQUIÁTRICA EN UNA MUESTRA NO CLÍNICA DE JÓVENES DE 18 A 25 AÑOS CONSUMIDORES DE CANNABIS EN BARCELONA

A.M. Cuenca, M. Torrens, A. Sánchez-Niubó, J.M. Suelves
y A. Domingo-Salvany
IMIM-Hospital del Mar.

Introducción: El cannabis es la droga ilegal más consumida en España y la que se inicia a una edad más temprana. La comorbilidad

psiquiátrica es más frecuente en drogodependientes que en la población general.

Objetivos: Estudiar la comorbilidad psiquiátrica que presentan consumidores de cannabis de entre 18 y 25 años.

Metodología: Estudio transversal de consumidores de cannabis en el último año, reclutados en un centro de investigación. Se les administró la versión española de la Psychiatric Interview for Substance and Mental Disorders (PRISM), instrumento que evalúa, según criterios DSM-IV, la existencia de trastornos psiquiátricos, incluidos los trastornos por uso de sustancias (TUS). Se estudió la presencia de trastornos alguna vez en la vida.

Resultados: Los 242 sujetos, 65,7% hombres, tenían una edad media de 21 años. Un 27,7% de ellos sin ningún trastorno psiquiátrico. El 65,3% tenían TUS para alguna sustancia, siendo el 62% TUS de cannabis (33% dependencia), seguido por un 23,6% de TUS de alcohol. El 25% tenían algún trastorno no-TUS: 13% trastorno del estado de ánimo, 3,7% trastorno de ansiedad, 2,9% trastorno alimentario y 1% trastorno psicótico; un 5,4% tenían trastorno límite y/o antisocial de la personalidad. Aparte de la edad, la única variable significativa en la regresión logística múltiple considerando presencia de trastornos no-TUS de Eje I o de Eje I y II, fue tener TUS para 2 o más sustancias.

Conclusiones: Se observa una elevada prevalencia de trastornos no-TUS, principalmente trastornos del estado de ánimo. Destaca la baja prevalencia de trastornos del eje II.

PO-449-AS

PERFIL DE PACIENTES DROGODEPENDIENTES QUE RECAEN CON MAYOR FRECUENCIA TRAS DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

L. Grau, C. Roncero, B. Gonzalvo, C. Daigre, L. Miquel,
D. Bachiller, L. Prats, A. Egido, E. Castrillo y M. Casas
Hospital Vall d'Hebron.

Introducción: El trastorno por uso de sustancias es crónico y recidivante. Es importante describir el perfil de pacientes que recaen frecuentemente para mejorar las estrategias terapéuticas.

Objetivos: Describir el perfil de pacientes que recaen con mayor frecuencia tras una desintoxicación hospitalaria.

Metodología: Estudio observacional y prospectivo en pacientes diagnosticados de trastorno por dependencia de sustancias que ingresaron en la Unidad Hospitalaria de Desintoxicación Vall d'Hebron (junio 2008-octubre 2009). Se recogieron variables demográficas (edad, género, estado civil, convivencia, estudios, actividad laboral), clínicas (sustancia principal de ingreso, consumo horas previas al ingreso, abstinencia previa, policonsumo, comorbilidad médico-psiquiátrica), diagnósticas y terapéuticas. Se consideró recaída, el reinicio del consumo de la sustancia que fue motivo de ingreso. Se evaluó a los 6 meses (anamnesis y exploraciones complementarias: alcoholtest y/o urinoanálisis).

Resultados: 108 pacientes (75% varones, edad media 37,7 ± 9,5 años). 72,2% recayeron a los 6 meses del alta. 45,4% ingresaron para desintoxicación de cocaína. El perfil de pacientes que recayeron fue: desintoxicación de heroína (91,7%), policonsumidores (71,8% vs 30%, p = 0,05), comorbilidad médica (44,9% vs 23,3%, p = 0,04) y comorbilidad con trastornos depresivos (93,8% vs 6,3%, p = 0,007) y psicóticos (53,8% vs 46,2%, p = 0,007) y que habían consumido horas previas al ingreso (61,5% vs 40%, p = 0,04). El análisis multivariante demostró que la dependencia de opiáceos y el consumo horas previas al ingreso se relacionaron de forma independiente con la recaída a los 6 meses.

Conclusiones: Existe un alto porcentaje de recaídas tras desintoxicación hospitalaria. Los pacientes que recaen con más frecuencia presentan dependencia de opiáceos y realizan un consumo horas previas al ingreso.

PO-465-AS

URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS RELACIONADAS CON EL TRASTORNO POR ABUSO DE SUSTANCIAS

C. Alonso-Villaverde, T. Vaimberg, M. Centeno y J.E. Rojo Rodés
Hospital General de Granollers-Benito Menni CASM.

Introducción: El Servicio de Urgencias del Hospital de Granollers es el referente de la atención psiquiátrica urgente de toda la población del Vallés Oriental (400.000 hab) y los transeúntes, atendiendo aproximadamente 2400 visitas/año por patología relacionada con la Salud Mental.

Objetivos: Con el presente estudio pretendemos describir el perfil de usuario del Servicio de urgencias que tiene como diagnóstico el trastorno por uso de sustancias (TUS) ya sea como diagnóstico único o con comorbilidad con otras patologías (trastorno psicótico, trastorno de la personalidad...).

Metodología: En el Servicio de Urgencias de psiquiatría se realiza un registro informático de todas las urgencias realizadas desde junio del 2006. En este registro constan datos socio-demográficos (edad, sexo, pueblos de residencia, ABS de referencia), motivo de consulta, procedencia, intervenciones realizadas en urgencias (contención mecánica, intervención en crisis, administración de tratamiento, realización de pruebas complementarias...), diagnósticos al alta, destino al alta y fecha de última visita con el terapeuta de referencia (o la ausencia de éste). Para éste estudio se han seleccionado aquellas visitas realizadas en pacientes con TUS (ya sea dependencia o abuso).

Resultados: Durante el período de estudio se realizaron en urgencias 8.502 visitas y 1.483 han sido diagnosticado de TUS. Un 70% son hombres, edad media 36 años. El motivo de consulta principal es solicitar ayuda por la presencia de TUS (36,7%) seguido por alteraciones de conducta (21,2%) y tentativas autolíticas (12,3%). Vienen por iniciativa propia (32,5%), remitidos por otros profesionales del servicio de urgencias (20,2%) o por iniciativa familiar (10,9%). Un 6,4% requiere contención mecánica; un 40% contención verbal; se administra medicación urgente al 25,5%; un 20% requiere permanecer en observación y a un 22,7% se inicia pauta de tratamiento ambulatorio. La comorbilidad es con trastorno de personalidad (15,8%), trastorno psicótico (10,4%) y trastorno afectivo (7,2%). En los casos de comorbilidad la presencia de TUS no ha variado la probabilidad de ingreso. Se ingresa al 13% de los casos con comorbilidad y al 4,3% como TUS con diagnóstico único. Se derivan a CAS el 70% de los pacientes.

Conclusiones: Este estudio descriptivo nos informa de las características de las visitas de urgencias relacionadas con el uso de sustancias de nuestra población, permitiendo así generar en un futuro nuevos estudios para mejorar la asistencia y uso de los recursos en relación a los tóxicos.

PO-472-AS

CRAVING Y CONSUMO EN PACIENTES CON TRASTORNOS PSICÓTICOS Y DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS TRATADOS CON PALIPERIDONA

E. Batlle, G. Vázquez, C. Romero, J. Roig, M. Mola, J. Martínez, V. Gironès, T. Fernández, M. Cano e I. Andrés
CAD. Servicio de Salud Mental y Adicciones. Hospital de Mataró.

Introducción: Los pacientes con patología dual presentan más dificultad en el tratamiento y una peor evolución clínica, tanto de su trastorno mental como de su uso de sustancias. Diversos estudios muestran la eficacia de paliperidona en pacientes con patología dual, especialmente de aquellos que presentan trastornos psicóticos, aunque se ha estudiado poco su efecto sobre el craving y el consumo de sustancias.

Objetivos: Evaluar la eficacia del tratamiento con paliperidona en la reducción del craving y el consumo de sustancias y de los sín-

tomas y conductas relacionados con trastornos psicóticos en pacientes duales.

Metodología: Estudio preliminar, observacional y multicéntrico, que evalúa retrospectivamente datos de 37 pacientes diagnosticados de trastornos psicóticos y dependencia de sustancias, atendidos en centros especializados en drogodependencias y que han recibido tratamiento con paliperidona de liberación prolongada. Se analizan variables sociodemográficas, clínicas y de consumo y craving para diferentes sustancias.

Resultados: El análisis muestra una reducción en el craving y en la frecuencia de consumo de diversas sustancias, de forma paralela a una mejoría en las escalas clínicas. Se ha recogido información sobre un total de 37 pacientes, 6 mujeres (16%) y 31 hombres (84%), con una edad media de 31,5 años (rango 19 a 50 años). Todos los pacientes presentan trastornos psicóticos: 21 (56%) trastorno psicótico inducido por sustancias, 7 (19%) esquizofrenia paranoide, 4 (11%) trastorno psicótico no especificado, 3 (8%) trastorno esquizoafectivo, 1 (3%) esquizofrenia simple y 1 (3%) trastorno esquizotípico. Todos cumplen, además, criterios de dependencia de sustancias, distribuyéndose según sustancia primaria en: 23 (62%) cocaína, 7 (19%) cannabis, 5 (12%) heroína, 1 (3%) alcohol y 1 (3%) benzodiazepinas. La dosis media de paliperidona, a las 12 semanas, fue 8,3 mg (rango 3-12 mg). La ICG descendió a lo largo del seguimiento (media 4,7 basal 3,1 a las 12 semanas, $p = 0,000$). Los niveles medios de craving auto valorado por los pacientes presentaron una disminución progresiva a lo largo de los controles (de 7 basal a 3,8 a las 12 semanas, $p = 0,000$). La frecuencia de consumo de la sustancia primaria disminuyó en todos los controles aumentando progresivamente el porcentaje de no consumidores (del 3% basal al 43% a las 12 semanas, $p < 0,05$). Disminuyeron las puntuaciones medias de la escala BPRS (de 31,3 basal a 20,5 a las 12 semanas, $p = 0,000$) y aumentaron las de la escala EEAG (56, basal a 76,5 a las 12 semanas, $p = 0,000$).

Conclusiones: Los resultados del estudio muestran una reducción en el craving y en la frecuencia de consumo de diversas sustancias, así como una mejoría en las escalas clínicas y de discapacidad, y sugieren que paliperidona puede ser útil en el tratamiento de pacientes que presenten trastornos psicóticos asociados a dependencia de sustancias.

PO-485-AS

UTILIZACIÓN DE LA RED PSIQUIÁTRICA DESDE UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL

L. Morro, G.A. Mateu, R. Martínez, L. Díaz y M. Torrens
Unidad de Patología Dual. Centre Forum INAD.

Introducción: Según los estudios los pacientes con patología dual presentan mayor gravedad: acuden más a los servicios de urgencias, requieren más hospitalizaciones psiquiátricas, mayores tasas de desempleo y marginación y más conductas violentas) que los que sólo tienen un diagnóstico (ya sea de drogodependencias o psiquiátrico). Si bien uno de los objetivos del Plan de Salud Mental y Adicciones es la de integrar y unificar las dos redes de atención (psiquiátrica y drogodependencia) para garantizar la continuidad asistencial, actualmente la atención a estos pacientes se realiza a través de dos redes de atención sanitaria independiente.

Objetivos: Describir las características de los pacientes que al alta de la hospitalización en la unidad de patología dual del Centre Forum, son derivados a la red de psiquiatría.

Metodología: Se procede a la recogida de datos sociodemográficos, clínicos y administrativos de todos los pacientes ingresados en la unidad desde septiembre de 2007 a marzo de 2010. El estudio estadístico de los datos se realiza mediante la utilización del paquete estadístico SPSS.

Resultados: Se estudia una muestra de 465 pacientes. 72,5% de ellos son hombres, con una edad media de $36,6 \pm 9,8$ años. El 43% fueron ingresos involuntarios. El motivo de ingreso fue la presencia

de alucinaciones y delirios (34,6%), siendo la droga principal en el momento de ingreso el alcohol (41,1%) seguido de la cocaína (31%). El 55,3% no había realizado tratamiento regular en los últimos 6 meses, y el 53,1 no había realizado seguimiento ambulatorio. Al alta las derivaciones a la red de psiquiatría son: 40% son derivados a tratamiento ambulatorio (CSMA), 12% son derivados a unidades de subagudos o media estancia, un 0,2% son derivados a unidades de larga estancia y solamente un 31% no es derivado a ningún recurso de psiquiatría, siendo derivado únicamente a la red de drogodependencias.

Conclusiones: Los pacientes con patología dual necesitan para recibir una atención integral una red de atención sanitaria unificada que posibilite su adherencia y continuidad asistencial.

PO-487-AS

DESCRIPCIÓN CLÍNICA Y DEMOGRÁFICA DE PACIENTES DUALES EN TRATAMIENTO AMBULATORIO

L. Miquel, L. Grau, C. Barral, C. Daigre, D. Bachiller, O. Esteve, L. Rodríguez, C. Roncero y M. Casas
CAS Vall d'Hebron.

Introducción: La atención integrada en patología dual (PD) es infrecuente a pesar de las recomendaciones.

Objetivos: Descripción clínica y sociodemográfica de una muestra de pacientes duales en seguimiento ambulatorio.

Metodología: Se evaluaron pacientes en seguimiento en el programa de patología dual del ambulatorio de drogodependencias del Hospital de Vall d'Hebron. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de trastorno por uso de sustancias (TUS) y otros trastornos psiquiátricos del eje I. Se recogieron variables sociodemográficas y clínicas. Los instrumentos diagnósticos utilizados fueron: SCID-I y SCID-II. Se analizó descriptivamente los datos mediante SPSSvs15.0.

Resultados: Se incluyeron 85 pacientes, 72,9% hombres. La edad media fue de 37,17 (\pm 10,94) años. El 45,9% presentaron algún trastorno psicótico y el 38,8% afectivo. El trastorno de personalidad (TP) concomitante más frecuente fue el cluster B (15,3%). La sustancia principal fue la cocaína (32,9%) seguida del cannabis (29,4%). El 18,8% fueron policonsumidores. La mayoría de pacientes procedían de recursos de psiquiatría general (34,5%) seguido de los de drogodependencias (21,4%). Un 16,7% acudió por iniciativa propia. El 49,4% estaban vinculados al CSM. El 68,2% tenía antecedentes familiares psiquiátricos. El 45,8% había ingresado alguna vez en Psiquiatría General, el 30% en Unidades de Desintoxicación, y el 12% en PD.

Conclusiones: La mayoría de pacientes duales de nuestra muestra son hombres, psicóticos y mayoritariamente consumidores de cocaína. Más de la mitad tienen antecedentes familiares psiquiátricos. Prácticamente la mitad están vinculados a un CSM. Las unidades de Psiquiatría General atienden con frecuencia a pacientes duales.

PO-501-AS

PSICOSIS COCAÍNICA FRENTE A ESQUIZOFRENIA DESENCADENADA POR COCAÍNA

I. Durán, A. Chinchilla, P. Sánchez, R. Manzanero, D. de la Vega y M. Vega
Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Introducción: Está descrito que el uso crónico de cocaína desencadena psicosis de tipo paranoide, con delirios persecutorios, celotipia y/o somatizaciones que pueden aparecer en el pico de acción de la droga o ser duraderos en el tiempo; También, cambios conductuales y psicológicos como depresión, irritabilidad, anhedonia, astenia y aislamiento social, problemas cognitivos o disfunción sexual.

Objetivos: Realizar una discusión teórica a propósito de un caso.

Metodología: Varón de 22 años que ingresa en Unidad de Agudos refiriendo "tener la sensación de que alguien le perjudica desde hace unos 3 meses, vigilándole a través de internet". En ocasiones,

ha llegado a escuchar voces. Refiere también, alucinaciones visuales que reconoce como irreales desde hace varios años. Niega consumo de cocaína en las 2 semanas previas, así como consumo de alcohol y otros tóxicos. Consumidor diario de cocaína desde los 13 años (3 g/día) hasta hace 2 semanas. Consumidor esporádico de otros tóxicos, (MDMA, LSD, GHB, y ketamina) y ocasional de alcohol, los fines de semana. Hiperactividad en la infancia. Ingreso a los 17 años por alteraciones conductuales en relación con el consumo de tóxicos. Tía esquizofrénica. RMN cerebral: áreas hiperintensas posterobasal temporal derecha y en sustancia blanca occipital bilateral descritas como probables lesiones isquémicas difusas.

Resultados: Episodio psicótico agudo con síntomas de esquizofrenia. Dependencia a cocaína en abstinencia actual. Durante su ingreso, el paciente precisó varios ajustes de medicación antipsicótica hasta control completo de síntomas. Al alta recibió tratamiento con: haloperidol 4 mg diarios; olanzapina, 20 mg diarios; trazodona, 50 mg diarios; biperideno y lormetazepam 1 mg al acostarse. Una semana después del alta, fue valorado ambulatoriamente por persistencia de la clínica alucinatoria sin otra sintomatología asociada ni consumo de tóxicos reciente, describiendo "puntos negros" en el campo visual ocasionales, de los que realizaba crítica completa.

Conclusiones: El probable TDAH en la infancia quizá pueda aclarar el consumo permanente de sustancias psicoestimulante apoyándonos en la hipótesis de la automedicación. El uso crónico de cocaína desencadena psicosis. La vulnerabilidad genética del paciente, asociada a factores ambientales tales como la exposición crónica a tóxicos, pueden derivar a la larga en una esquizofrenia. Por otra parte, las causas de alucinosis orgánica son variadas, entre ellas, la intoxicación por cocaína. La afectación de las radiaciones genículo-calcarinas origina un defecto en el campo visual asociado con alucinaciones visuales en la zona anulada de éste, que desaparecen al mover o cerrar los ojos. Las lesiones focales a lo largo del trayecto de las vías ópticas en los lóbulos temporal, parietal y occipital en el hemisferio no dominante generan asimismo, alucinaciones visuales de liberación. Los infartos del lóbulo occipital dominante pueden causar alucinaciones geométricas y palinopsias.

PO-535-AS

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LOS CORRELATOS SOCIODEMGRÁFICOS Y CLÍNICOS DE PACIENTES QUE REALIZAN UN PROGRAMA DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

E. Mérida, N. Román, N. Esteve, J. Pascual y E. de Portugal
Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Introducción: La literatura previa acerca de las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes que realizan programas de desintoxicación hospitalaria es heterogénea.

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio fue explorar las diferencias de género en los correlatos sociodemográficos y clínicos de pacientes ingresados en una Unidad de Desintoxicación (UD) hospitalaria.

Metodología: Se evaluaron 53 pacientes (n = 53) con diagnóstico de abuso y/o dependencia a sustancias (criterios DSM-IV-RT) que ingresaron de manera consecutiva durante tres meses en la UD del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Mediante elaboración de un cuestionario sistematizado se evaluaron las siguientes variables: 1) sociodemográficas (sexo, edad, estado civil, nivel educativo-económico, historia de separación parental, distocia familiar y delincuencia/prisión, así como historia familiar de consumo de sustancias); 2) clínicas (tipo de abuso y dependencia, vía de consumo, co-morbilidad psiquiátrica en eje I y II y co-morbilidad de VIH y VHC; y 3) utilización de recursos (días de ingreso en la UD, tipo de alta y derivación)

Resultados: Nuestros resultados revelaron que más hombres (72%) que mujeres (28%) ingresan en la UD para tratamiento de desintoxicación (ratio hombre/mujer = 2,6). Los hombres presentaron una edad media mayor que las mujeres ($p = 0,052$), así como mayor frecuencia de abuso de benzodiacepinas ($p = 0,047$). Mientras que las mujeres

presentaron una mayor historia de separación parental y de ruptura familiar ($p = 0,021$ y $p = 0,032$, respectivamente). No se encontraron diferencias de género estadísticamente significativas en el resto de variables socio-demográficas, clínicas y de utilización de recursos.

Conclusiones: Salvo que los hombres presentaron una edad media más alta, mayor abuso de benzodiacepinas y menor historia de ruptura parental y/o familiar, nuestro estudio no evidenció marcadas diferencias de género en los correlatos sociodemográficos y clínicos de los pacientes que ingresan en una UD.

PO-602-AS

IMPULSIVIDAD Y GRAVEDAD DE LA ADICCIÓN EN CONSUMIDORES COCAÍNA, COCAÍNA + OPIÁCEOS Y OPIÁCEOS MEDIANTE EL BIS Y EL EUROPASI

L. Rodríguez-Cintas, C. Roncero, C. Daigre, G. Fusté, N. Martínez-Luna, C. Barral, E. Navarro, C. López, J. Alvarós y M. Casas

CAS Vall d'Hebron. Servicio de Psiquiatría-ASPB. Hospital Universitario Vall Hebron.

Introducción: La impulsividad, la búsqueda de sensaciones y novedades son rasgos de personalidad implicados en la susceptibilidad a la adicción. La impulsividad motora, entendida como la propensión a actuar únicamente por el estímulo, sin pensar en las consecuencias se ha relacionado con el abuso de sustancias.

Objetivos: Determinar diferencias en impulsividad y gravedad de la adicción entre tres grupos de consumidores ambulatorio de Drogodependencias (CAS) Vall d'Hebron mediante el BIS y el EuropASI.

Metodología: 174 pacientes del CAS Vall d'Hebron, 82,6% hombres. 113 dependientes de cocaína como droga principal ($X = 32,71$ años (31,45-33,96), 43 dependientes de cocaína y heroína ($X = 36,68$ años (33,52-39,85) y 18 dependientes de opiáceos ($X = 37,94$ años (32,71-41,50). Se utilizó el test no paramétrico de Kruskal-Wallis.

Resultados: Se han encontrado diferencias en impulsividad motora entre los dos grupos que consumen cocaína y el que sólo consume opiáceos ($X = 20,59$, $DT \pm 7,7$ y $X = 17,11$, $DT \pm 7,3$, respectivamente; $W: 0,019$). En el EuropASI, se ha encontrado diferencias intergrupo de la puntuación compuesta en las áreas médicas, alcohol y legal. En el área médica: mayor afectación el grupo de opiáceos ($X = 0,40$), seguido de cocaína + opiáceos ($X = 0,27$) y cocaína ($X = 0,10$). En el alcohol: cocaína ($X = 0,16$); cocaína + opiáceos ($X = 0,11$) y opiáceos ($X = 0,06$). En el área legal: cocaína + opiáceos ($X = 0,22$), opiáceos ($X = 0,09$) y cocaína ($X = 0,07$).

Conclusiones: La impulsividad está más asociada al consumo de cocaína, que a los opiáceos. Los pacientes consumidores de cocaína + opiáceos son los más graves, lo que sugiere que a mayor número de sustancias consumidas existe mayor gravedad de la adicción.

PO-611-AS

LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD COMO FACTOR DE RIESGO PARA PRESENTAR SÍNTOMAS PSICÓTICOS INDUCIDOS POR COCAÍNA

C. Roncero, C. Daigre, L. Grau-López, L. Miquel, M. Comin, M. Artiaga, S. Gómez-Baeza, J.M. Vázquez, X. Castells y M. Casas
CAS Vall d'Hebron. Servicio de Psiquiatría. Hospital Vall d'Hebron-ASPB. Universidad Autónoma de Barcelona.

Introducción: El consumo de cocaína puede inducir síntomas psicóticos transitorios, expresados como paranoia o alucinaciones. La psicosis inducida por la cocaína (CIP) es común, pero no se desarrolla en todos los casos. No se conocen adecuadamente los factores asociados a su presencia.

Objetivos: Analizar la presencia de síntomas psicóticos inducidos por en función de los trastornos de la personalidad en pacientes en tratamiento ambulatorio.

Metodología: Estudio observacional descriptivo de 153 pacientes (86,7% hombres, edad media 33 años) dependientes de cocaína según criterios DSM-IV-TR que realizaron seguimiento ambulatorio en el CAS Vall d'Hebron. Las variables incluidas fueron: variables demográficas, síntomas psicóticos inducidos por cocaína, trastornos de personalidad. Los instrumentos utilizados fueron: SCID I y II y registro de alteraciones sensorio-perceptivas. Se realizaron estadísticos descriptivos y se aplicó la prueba Chi cuadrado.

Resultados: El 54,9% presentó síntomas psicóticos. Tipología de los síntomas: ideas paranoides 46,7%, alucinaciones auditivas 25,5%, visuales 16,1%, cenestésicas 7,4%. El 62% presentó algún trastorno de la personalidad, siendo los más frecuentes los trastornos límite y antisocial de la personalidad. De manera significativa, quienes presentaban un trastorno límite y un antisocial de la personalidad presentaban con mayor frecuencia síntomas psicóticos (57,1% y 63,3% respectivamente).

Conclusiones: Padecer un trastorno de personalidad (antisocial y límite) es un factor de riesgo para presentar clínica psicótica en consumidores de cocaína.

PO-646-AS

LOS PACIENTES CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS PREVIOS PRESENTAN CON MAYOR FRECUENCIA APARIACIÓN DE ALTERACIONES DE CONDUCTA EN EL CONTEXTO DE LA INTOXICACIÓN ETÍLICA

R. Manzanero, D.C. de la Vega, I. Durán, A. Arcenegui, A. Regidor, M. Serrano y A. Chinchilla
Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Introducción: Las intoxicaciones etílicas son un motivo de consulta frecuente en los servicios de urgencias, y un reflejo del impacto que el consumo de alcohol tiene en la salud de nuestra población. El servicio de urgencias es un medio útil para explorar el peso que el consumo de alcohol tiene en una población dada, al ser el dispositivo al que frecuentemente se remiten/acuden los pacientes. De sobra es conocido la influencia tan negativa que sobre el pronóstico de los pacientes con trastornos mentales tiene el alcohol, pese a lo cual, no es infrecuente que se produzca.

Objetivos: En el siguiente trabajo analizamos los antecedentes de los pacientes y las características de las intoxicaciones que presentaron. Además, estudiamos con interés las manifestaciones psicopatológicas mostradas por los pacientes durante la intoxicación, en especial en aquellos casos en los que los pacientes tenían antecedentes psiquiátricos.

Metodología: Búsqueda de las intoxicaciones etílicas atendidas en el periodo julio-diciembre de 2009 a través del programa "Historia Clínica Electrónica", operativo en nuestro Servicio de Urgencias. Elaboración de un protocolo de casos que era completado mediante el programa de Historias Clínicas "Cajal" y procesamiento de los datos a través del paquete estadístico SSPS. En el periodo comprendido de julio a diciembre de 2009, se recibieron en el Servicio de urgencias del H. Ramón y Cajal cerca de 40.000 visitas, de las cuales, hemos identificado un total de 183 intoxicaciones etílicas.

Resultados: El 65% de los casos no tomaba tratamiento psiquiátrico previo. El 34,4% sí tenía diagnóstico psiquiátrico previo: T. afectivos en un 15,3% de los casos, T. por consumo de tóxicos en un 7,1%, T. de personalidad 3,8%, deterioro cognitivo 3,8%, las psicosis 2,2%, no especificados 2,2%. El consumo concomitante más frecuentemente asociado fue el de benzodiacepinas 5,98%, seguido del de cannabis 5,43%, cocaína 4,89% y otros psicofármacos 2,71%. El 35% de los pacientes intoxicados presentaron algún tipo de alteración de conducta, siendo las más frecuentes agresividad y fuga o amenaza de la misma. El 47,8% de los casos que presentaron repercusiones conductuales tenían un diagnóstico psiquiátrico previo. Un 9'8% de los pacientes necesitaron contención mecánica. Un 11'5% de los pacientes intoxicados reconocieron ideación autolítica durante su estancia

en urgencias, presentándose ésta con mayor frecuencia en aquellos pacientes con diagnósticos psiquiátricos previos (86,7%).

Conclusiones: Las manifestaciones psicopatológicas más importantes de la intoxicación etílica son efecto euforizante, labilidad emocional y alteraciones conductuales y/o agresividad. Según los resultados obtenidos, los pacientes con trastornos psiquiátricos previos presentan mayor frecuencia de aparición de estas manifestaciones en el contexto de la intoxicación que aquellos sin psicopatología previa.

PO-647-AS

“CUANDO NO PUEDO DECIR PREFIERO DORMIR”: A PROPÓSITO DE UN CASO DE DEPENDENCIA DE SEDANTES, HIPNÓTICOS O ANSIOLÍTICOS Y TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD

G. Fusté, L. Sánchez, C. Barral, D. Bachiller, S. Gómez y C. Roncero

Centro Atención y Seguimiento de Drogodependencias. Vall d'Hebron. Barcelona.

Introducción: La dependencia de hipnosedantes está generalmente asociada al consumo de otras drogas. Existen varias estrategias terapéuticas para abordar la dependencia a benzodiacepinas (BZD). Se han usado técnicas psicológicas asociadas a la reducción de BZD en pacientes con dependencia aislada o con comorbilidad. La combinación de TCC y fármacos está asociada con mayor proporción de éxitos terapéuticos.

Objetivos: Evaluar abordaje terapéutico mediante estudio de caso único con comorbilidad de trastorno por dependencia de BZP y trastorno paranoide de la personalidad (TPP).

Metodología: Mujer de 34 años con diagnóstico DSM-IV (mediante entrevista clínica y SCID-I/II) de Dependencia a sedantes, hipnóticos o ansiolíticos grave con dependencia fisiológica (304.14) y TEP. Primer contacto con BZD en 2001, utilizando la vía endovenosa regularmente en 2006. 2007, primer tratamiento con pregabalina (hasta 150 mg/día), y mirtanzapina (hasta 30 mg/día). Evolucionó con reducción del craving, mejoría anímica y mantenimiento de la abstinencia durante 14 meses. En mayo 2008 abandona el seguimiento. Tras una recaída de 30 mg/día de midazolam endovenoso inicia nuevo tratamiento: gabapentina (hasta 1.200 mg/día), clonazepam 1,5 mg/día (pauta descendente) y abordaje cognitivo-conductual. Se realiza una primera aproximación conductual dirigida a cambiar el patrón relacional de pasivo-agresivo a asertivo y en segundo lugar abordar las esquemas cognitivos paranoides. (evaluación en la 4ª, 8ª y 12ª sesión).

Resultados: Evolución favorable de la paciente en el curso del tratamiento psicológico.

	4.ª sesión	8.ª	12.ª	
Estado de ánimo	0	9	8	(0: Triste - 10: Contento)
Deseo de consumir	0	0	0	(0: Nada - 10: Mucha)
Relaciones sociales	5	9	9	(0: Nada - 10: Asertivo)
Rumiaciones	10	5	2	(0: Ninguna - 10: Muchas)
Ansiedad	10	5	2	(0: Nada - 10: Mucha)
Capacidad de decir que no	0	10	10	(0: Ninguna - 10: Mucha)

Conclusiones: Estos datos apoyan resultados obtenidos en estudios clínicos aleatorizados acerca de la utilidad de las intervenciones psicológicas mixtas.

PO-676-AS

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN PACIENTES CON DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y COCAÍNA

A.M. Garcia Reig, L. Belda Ferri, V. Tomás Gradolí, E. Sánchez Hervás y E. Morales Gallús
UCA Catarroja.

Introducción: Abordar las drogodependencias desde una perspectiva de género supone tener presente las diferencias en cuanto factores de tipo biológico, psicológico y social.

Objetivos: Se pretende aportar información sobre las diferencias entre hombres y mujeres con historia de abuso de alcohol y cocaína.

Metodología: Estudio descriptivo transversal. En total participaron 56 pacientes, distribuidos en dos muestras una de alcohol y otra de cocaína integradas por 28 sujetos cada una. Se realizó el análisis estadístico, comparando hombres y mujeres de cada una de las muestras.

Resultados: En el grupo de alcohol se obtienen diferencias estadísticas significativas en estado civil ($p < 0,02$) y antecedentes psiquiátricos ($p < 0,01$). En el grupo de cocaína y alcohol existe significación estadística en el tiempo de progresión hacia la dependencia, con $p < 0,01$. Las dimensiones narcisista, agresivo, dependencia de sustancia, trastorno de pensamiento, depresión mayor y trastorno delirante en grupo de alcohol, y dependiente, narcisista, autodestructivo, ansiedad, dependencia de sustancias en grupo de cocaína, obtiene resultados estadísticamente significativos en el MCMI-III.

Conclusiones: Las mujeres de ambos grupos realizan una demanda de tratamiento más tardía, la progresión del trastorno adictivo es más rápida y la prevalencia de antecedentes psiquiátricos es mayor respecto a los hombres. Los rasgos de personalidad que predominan en las mujeres con dependencia de alcohol son dependiente, evitativo y límite mientras que en los hombres antisocial y límite. En dependencia de cocaína tanto hombres como mujeres presentan con más frecuencia rasgos antisociales y límites.

PO-688-AS

PATOLOGÍA DUAL E IMPULSIVIDAD EN EL TDAH DEL ADULTO. A PROPÓSITO DE UN CASO

A.I. Ledo, I. Sánchez, J. Coullaut-Valera, I. López, C.M. Franch, D. Gómez, A. Terán y L. García
CS Aranda Norte.

Introducción: El TDAH en el adulto es un cuadro neurobiológico, cuyos síntomas básicos son: dificultad para concentrarse, desorganización, escasa autodisciplina, impulsividad, baja autoestima, inquietud mental, frustración y escasas habilidades sociales. La comorbilidad es bastante común. Afecta a tres de cada cuatro pacientes. Las más frecuentes son: T. humor 19-37%, T. ansiedad 25-50%, TUS: abuso de alcohol 32-53%, otros tóxicos 8-32%, T. personalidad 10-20%, conducta antisocial 18-28% y otros trastornos del espectro impulsivo (ludopatía, sexo compulsivo...). Diversos trabajos señalan la alta prevalencia (30-50%) del TUS en el TDAH.

Objetivos: Determinar el diagnóstico.

Metodología: Varón, 32 años, soltero, con un hijo no conviviente. Acude al CAD en demanda de tratamiento por un problema de adicción a la cocaína y al alcohol. Sin antecedentes psiquiátricos. Reside con sus padres en su ciudad de origen. Trabaja como comercial. Declara consumir hasta 8 gramos de cocaína esnifada semanales mezclada con alcohol. El consumo suele ser los fines de semana asociando sexo, alcohol y drogas de forma impulsiva cuando tiene dinero a su alcance. Reconoce también conductas de juego patológico. Comenzó el consumo de cocaína con 19 años. Acude tras realizar un intento autolítico mediante autointoxicación medicamentosa. En MCMI-II destacaban perfiles Cluster B: Antisocial, Histriónico, y Narcisista.

Resultados: En los adultos suele estar enmascarado en otras patologías colaterales. Afecta al 5-7% de la población adulta (según la OMS). Tres veces más frecuente en el hombre respecto a la mujer.

Conclusiones: Este trastorno en el adulto no diagnosticado supone un factor de confusión en el diagnóstico psiquiátrico y una probable explicación de fracasos terapéuticos recurrentes.

PO-692-AS

SINTOMATOLOGÍA PSICÓTICA EN AUTOINYECTORES DE COCAÍNA

N. Martínez-Luna, B. Gonzalvo, T. Ballabriga, E. Castillo, O. Esteve, C. López, R. Ortega, V. Sentis, N. Voltes, E. Ochoa, C. Roncero y M. Casas

Centro de Atención Drogodependencias. CAS. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Introducción: El consumo de cocaína puede inducir síntomas psicóticos tales como ideas paranoides, alucinaciones auditivas, visuales y cenestésicas en contexto de consumo. No todos los consumidores de cocaína desarrollan síntomas psicóticos, estudios relacionan factores de riesgo como dependencia al cannabis, trastorno antisocial de la personalidad, vía de consumo fumada o inyectada, cantidad de consumo.

Objetivos: Describir signos y síntomas observados en autoinyectores de cocaína que utilizan la sala de venopunción asistida (SVA) del centro de drogodependencias del Hospital Vall d'Hebron.

Metodología: Estudio descriptivo de fichas de registro y cuestionarios, cumplimentados por personal sanitario que supervisa la SVA durante el año 2009.

Resultados: Observados 25 pacientes con 237 consumos. Doce (48%) presentaron algún tipo de sintomatología psicótica, y 13 (52%) no. Los datos sobre la cantidad de consumos son: 168 (71%) no sintomatología psicótica y 69 (29%) sí. Reportaron: Ilusiones/distorsiones 20%, Alucinaciones visuales 20%, Alucinaciones cenestésicas 17%, alucinaciones auditivas 17%, sensaciones paranoides 23%, otros 3%. Se reportaron temblor 55% en no psicóticos y 71% en psicóticos; movimientos estereotipados 20% en no psicóticos y 27% psicóticos; alteración de la conducta (agitación, agresividad) 9% en no psicóticos y 6% en psicóticos.

Conclusiones: La frecuencia de síntomas psicóticos es alta y parecida a la de otros estudios. El consumo intravenoso es considerado factor de riesgo, que en nuestros pacientes podría relacionarse con la gravedad de la adicción y la politoxicomanía. Es importante dar abordaje integral a los pacientes que utilizan este tipo de recursos (SVA) ya que los efectos nocivos del consumo pueden ser más graves.

PO-729-AS

PROCESO DE ABANDONO DEL TABACO EN UN PACIENTE CON PRIMER EPISODIO PSICÓTICO

J. Perea, P. Cano, A. de Luis, A. Espina, R. Zafra, C. Heredia, I. González y M. Mata

Hospital de Día de Salud Mental de El Cónsul. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

Introducción: Numerosos estudios relacionan de forma positiva consumo de tabaco y patología psiquiátrica, especialmente esquizofrenia. Según Prochaska estas personas son especialmente vulnerables. El consumo en personas con psicosis correlaciona con morbilidad.

Objetivos: Medir la eficacia de un programa de deshabituación en un paciente con primer episodio psicótico.

Metodología: Se realizó una evaluación con historia clínica para fumadores (Servicio Andaluz de Salud), test de motivación para el abandono, dependencia, nivel de autoeficacia y con pruebas psico-

lógicas para medir éxito en el abandono. La intervención fue realizada por un psiquiatra y por enfermería. Intervención farmacológica: bupropión y terapia sustitutiva de nicotina. Intervención de apoyo: ocho sesiones de seguimiento semanal consistentes en terapia cognitivo conductual y reestructuración cognitiva de pensamientos, sistema de refuerzos y prevención de recaídas.

Resultados: El paciente se mantuvo sin fumar dos meses para recaer en relación a agentes estresantes. La experiencia de abandono fue valorada por el paciente muy positiva.

Conclusiones: A pesar de las posibilidades altas de recaída, los programas de tabaquismo aplicados en pacientes con primeros episodios pueden dar buen resultado. Aún en el caso de recaída, si es bien gestionada por el profesional, puede ser un aliciente volver a intentarlo e indirectamente potencia la autoestima.