



El cervell addicte l'addicció com a conducta i la conducta com a addicció

15 de novembre
Hospital Universitari Dexeus

LLIBRE D'ABSTRACTS



UAB
Universitat Autònoma
de Barcelona

Hospital Universitari **Dexeus**
Grupo  quirónsalud



Unió Europea
Fons Europeu
de Desenvolupament Regional



Generalitat de Catalunya
Departament d'Empresa i Coneixement
Secretaria d'Universitats i Recerca

Índex

PONÈNCIES	3
Neuroesteroides en el desenvolupament primerenc del cervell i vulnerabilitat al consum d'alcohol	3
L'enfocament DREADD per dilucidar el substrat neurobiològic subjacent a la pèrdua de control en l'addicció al menjar	3
TDAH i consum de cannabis: base genètica compartida i causalitat	3
Immunitat cel·lular en pacients amb addicció a l'alcohol	4
L'avaluació pel pacient dels medicaments per tractar l'addicció a l'heroïna	4
Bases Neurobiològiques de la depressió dual	4
Addicció a les noves tecnologies.....	4
Passió o addicció: Addicció al sexe	5
Interrelació entre el consum de cànnabis i l'estrès en psicosis incipients	5
PÒSTERS	6

PONÈNCIES

Neuroesteroides en el desenvolupament primerenc del cervell i vulnerabilitat al consum d'alcohol

Dr. Marc Pallarès

Coordinador del grup de recerca 'Neuroesteroides i comportament'. Institut de Neurociències, Departament de Psicobiologia i Metodologia de les Ciències de la Salut, UAB.

Les alteracions en el desenvolupament del sistema nerviós afecten el comportament dels individus. Durant les primeres setmanes de vida els nivells cerebrals de neuroesteroides com la allopregnanolona augmenten com a part del procés maduratiu. El nivell d'aquestes substàncies varia al llarg de la vida en resposta a diferents estímuls com l'estrès. La manipulació experimental dels nivells fisiològics neonatals provoca canvis en la conducta emocional en rates adolescents i adultes. Recentment hem observat que la alteració dels nivells endògens d'aquestes substàncies pot afectar la vulnerabilitat al consum de drogues com l'alcohol.

L'enfocament DREADD per dilucidar el substrat neurobiològic subjacent a la pèrdua de control en l'addicció al menjar

Dra. Elena Martín García

Laboratori de Neurofarmacologia, Departament de Ciències Experimentals i de la Salut, Universitat Pompeu Fabra, Parc de Recerca Biomèdica de Barcelona.

Departament de Psicobiologia i de Metodologia de les Ciències de la Salut, Facultat de Psicologia, Universitat Autònoma de Barcelona.

La tecnologia químic-genètica DREADD (receptors de disseny exclusivament activats per drogues de disseny) és un enfocament molt potent per a la manipulació remota i transitòria de l'activitat neuronal en animals de laboratori que, a més, té un gran potencial terapèutic en la clínica. Recentment hem validat un nou model operant d'addicció al menjar i l'hem utilitzat en combinació amb la tècnica de DREADD per estudiar la participació de circuits neuronals específics en la pèrdua de control.

TDAH i consum de cànnabis: base genètica compartida i causalitat

Dra. María Soler Artigas

Unitat Genètica de Psiquiatria, Grup de Psiquiatria, Salut Mental i Addicció, Institut de Recerca Vall d'Hebron.

El trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH) és un trastorn del neurodesenvolupament amb una alta prevalença, en el qual els símptomes i la progressió estan influïts per trastorns comòrbids. El TDAH està associat amb un major consum de cànnabis, i tots dos estan determinats en part per factors genètics. Analitzat l'efecte de variants genètiques en estudis de TDAH i de consum de cànnabis hem identificat una base genètica compartida i, per primer cop, una relació de causalitat entre el TDAH i el consum de cànnabis.

Immunitat cel·lular en pacients amb addicció a l'alcohol

Dra. Tatiana Bustos

Servei de Psiquiatria. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

La depressió s'ha associat a trastorns de la immunitat en paràmetres que també es veuen afectats en l'addicció a l'alcohol. Es ben coneguda la relació entre l'addicció a l'alcohol i la depressió, però no es coneixen bé els efectes d'aquesta interacció sobre la immunitat. L'estudi que presentem pretén analitzar l'efecte de la depressió sobre la immunitat cel·lular en pacients amb addicció a l'alcohol.

L'avaluació pel pacient dels medicaments per tractar l'addicció a l'heroïna

Dr. José Pérez de los Cobos

Unitat de Conductes Addictives. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

A més de la comparació amb placebo o amb altres medicaments, hauríem de conèixer l'opinió del pacient vers els medicaments indicats per tractar l'addicció a l'heroïna. Aquesta línia de recerca probablement contribuirà a millorar l'adherència i l'efectivitat de la metadona o de la buprenorfina.

Bases neurobiològiques de la depressió dual

Dra. Francina Fonseca

Servei de Psiquiatria. INAD- Institut Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM). Parc de Salut Mar.

Els trastorns depressius són molt prevalents en la població addicta a substàncies. Distingir entre depressió primària i depressió induïda per substàncies és altament rellevant de cara a l'estratègia terapèutica. L'anàlisi de diferents sistemes de neurotransmissió mostren la presència de diferències neurobiològiques entre les depressions primàries i les depressions induïdes per alcohol i cocaïna.

Addicció a les noves tecnologies

Dra. Núria Mallorquí

Departament de Psiquiatria. Hospital Universitari de Bellvitge.

A la última edició del DSM (DSM-5) es va conceptualitzar un canvi important en el camp de les addiccions al incloure el Trastorn de Joc (de l'anglès, Gambling Disorder); acceptant doncs la realitat de les addiccions comportamentals. No obstant, el DSM-5 encara no recull les addiccions relacionades amb les noves tecnologies en gran mesura arran de l'escàs coneixement sobre aquestes afectacions, i només proposa un trastorn (el Trastorn de Joc per Internet o Internet Gaming Disorder-IGD) en el capítol d'afectacions que requereixen més estudi. En aquest sentit, en una investigació recent hem observat diferències clíniques significatives en un grup de pacients amb IGD en comparació amb un grup de Trastorn de Joc que juga exclusivament en línia.

Passió o addicció: Addicció al sexe

Dr. Josep Maria Farré

Servei de Psiquiatria, Psicologia i Medicina Psicosomàtica. Hospital Universitari Dexeus.

L'Addicció al Sexe (AS) no ha sigut reconeguda pel DSM5 per considerar que la recerca és insuficient. El Grup de Treball ICD-11 ha recomanat la Conducta Sexual Compulsiva (CSC) com a subcategoria de Trastorns del Control dels impulsos, a causa del seu impacte clínic en la salut pública i comú a les addiccions pel dèficit del control de l'impuls sexual en condicions inadequades i dificultats per resistir a la conducta, a pesar de les conseqüències negatives. Es consideraria addictiu si el temps invertit és excessiu, si hi són presents la tolerància i l'abstinència i, secundàriament, en resposta a diversos estímuls o situacions discriminatòries, inclòs l'afrontament a estressors o a ànim disfòric. L'addicte es mou en el balanceig impulsivitat - compulsivitat, entre el plaer i l'alleugement de l'ansietat, amb el plausible corifeu de fantasies i cognicions potenciadores o distorsionades i amb conductes amb certa variació, i entre les quals destaca últimament la irrupció del Cibersexe, present en un 38,4% d'addictes.

Interrelació entre el consum de cànnabis i l'estrès en psicosis incipients

Dra. Sara Arranz

Salut Mental. Parc Sanitari Sant Joan de Deu.

Dr. Javier Labad

Servei de Salut Mental. Parc Taulí-Hospital Universitari-UAB. CIBERSAM.

Estudis previs suggereixen que l'acumulació de factors ambientals s'associa a desenvolupar un primer episodi psicòtic. Vam explorar la possibilitat que aquests factors ambientals produïssin un efecte sobre l'eix HPA. Vam explorar 56 pacients amb ROP (recent onset psychosis) i 47 controls, es van avaluar el maltractament infantil, els esdeveniments vitals estressants i l'ús de cànnabis. L'eix HPA s'avalua en diferents mesures de cortisol en saliva.

Com a resultats vam observar que els pacients amb un trastorn psicòtic incipient que consumeixen cànnabis presenten més estressors ambientals. Quant a alteracions de l'eix HPA trobem alteracions únicament en relació al consum de cànnabis. El consum de cànnabis s'associa a una pendent més aplanada a la secreció de cortisol, especialment en controls sans

PÒSTERS

Presentación de un estudio piloto sobre el uso de los juegos de ordenador, móvil, tablet y consola en usuarios de un centro de salud mental infanto-juvenil (CSMIJ)

Díaz L., Baeza E., Marrón M., Nascimento M.T., Salvador A., Siñol P., Sorli R., Vilar A., Batlle S.
Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil Sant Martí-La Mina. INAD. Parc de Salut Mar, Barcelona.

Introducción

La aparición de la tecnología digital supone una transformación social de las más importantes en los últimos años. El fácil acceso a estas tecnologías ha convertido a los más jóvenes en los principales usuarios, modificando de forma radical la manera en que se comunican, juegan o se relacionan. Cuando la tecnología pasa de ser un medio a convertirse en un fin, se corre el riesgo de desarrollar una alteración psicopatológica.

Objetivos

El estudio pretende determinar el patrón de uso de los juegos de ordenador, móvil, tablet y consola en la población usuaria de un CSMIJ.

Como objetivos específicos se propone:

- Identificar a los usuarios del CSMIJ que presentan un uso excesivo de los juegos de ordenador, móvil, tablet y consola.
- Identificar a los usuarios del CSMIJ, que siguiendo los criterios propuestos en el DSM-5, pudiesen recibir un diagnóstico de Trastorno relacionado con el Juego en Internet.
- Estudiar si existen variables clínicas y sociodemográficas que puedan relacionarse con la existencia de un uso excesivo de estos dispositivos.
- Estudiar la comorbilidad entre uso excesivo de los juegos de ordenador, móvil, tablet y consola, y otras patologías presentes durante la infancia y la adolescencia.

Metodología

- Estudio observacional de casos consecutivos en niños y adolescentes (6-18 años) usuarios de un CSMIJ de Barcelona en el periodo de 6m.
- Variables:
 1. *Sociodemográficas*: fecha de nacimiento, género, área geográfica de residencia, país de origen, nivel de estudios, antecedentes legales.
 2. *Clínicas*: motivo de consulta, historia del desarrollo, antecedentes médicos propios, antecedentes psiquiátricos propios, consumo de sustancias, antecedentes médicos familiares, antecedentes psiquiátricos familiares.
 3. Relacionadas con el uso de juegos de ordenador, móvil, tablet y consola: se ha elaborado un cuestionario ad-hoc para la recogida de información relativa a horas dedicadas al juego, indicadores de uso excesivo de juegos de ordenador, móvil, tablet y consola, criterios diagnósticos de Trastorno relacionado con el Juego en Internet, propuestos en DSM-5. El cuestionario será cumplimentado por los progenitores.

Todas las variables se recogerán durante la visita de acogida en el CSMIJ.

Bibliografía

- Grant JE et al. Phenomenology and Treatment of Behavioural Addictions *CanJPsychiatry* 2013;58(5):252–259.
- Roca, G. (Coord.) (2015) Las nuevas tecnologías en niños y adolescentes. Guía para educar saludablemente en una sociedad digital. Barcelona: Hospital Sant Joan de Déu (ed).
- Chóliz M. (2016) ADITEC: Evaluación y prevención de la adicción a internet, móvil y videojuegos. Madrid, TEA Ediciones.

Protocol d'Intervenció Psicosocial Hospitalària per a Incidents amb Múltiples Afectats (IMA)

Fidel Kinori, S.G.(1, 2); Cepeda Diez, M.S., (1,2); Peña, C. (1) Ramos Quiroga, J.A. (1,2)

(1) Servei de Psiquiatria, Hospital Universitari Vall d'Hebron, (2) Universitat Autònoma de Barcelona, Departament de Medicina Legal i Psiquiatria

Introducció

Els incidents que produeixen múltiples afectats (IMA), presenten unes característiques singulars que han de ser considerades per al seu abordatge integral, tant a nivell comunitari com sanitari. Des del desembre del 2016, el Consorci Sanitari de Barcelona, va liderar el disseny del Protocol d'Actuació davant dels IMA, focalitzat sobre les intervencions en Salut Mental. L'Hospital Universitari Vall d'Hebron, va ser el primer hospital de Catalunya en tenir un Protocol, que incorpora tots els nivells assistencials, inclouen els rols dels professionals de la Salut Mental i del Treball Social. En aquest pòster es presenta el Protocol conjunt, focalitzant sobre les tres fases de la intervenció: activació, seguiment, tancament

Objectiu

Descriure el Pla IMA i el rol dels professionals de la Salut Mental a l'Hospital Vall d'Hebron.

Desenvolupament

El Protocol i la seva difusió permeten una actuació conjunta, basada en una diferenciació dels rols i dels objectius professionals, però focalitzat sobre la base de la cooperació, la comunicació i el treball col·laboratiu.

Intervenció en un IMA: els atemptats terroristes de l'agost 2017

Fidel Kinori, S.G. (1, 2); Cepeda Diez, M.S., (1,2); Peña, C. (1) Ramos Quiroga, J.A. (1,2)

(1) Servei de Psiquiatria, Hospital Universitari Vall d'Hebron, (2) Universitat Autònoma de Barcelona, Departament de Medicina Legal i Psiquiatria

Introducció

Els incidents que produeixen múltiples afectats (IMA), presenten unes característiques singulars que han de ser considerades per al seu abordatge integral, tant a nivell comunitari com sanitari. L'Hospital Universitari Vall d'Hebron compta amb un Protocol, que inclou també als professionals de la Salut Mental i del Treball Social.

Els atemptats terroristes d'agost del 2017, a Barcelona i a Cambrils, van generar múltiples afectats que al nostre Hospital, van ser atesos de forma protocol·litzada, des d'una perspectiva col·laborativa, mèdica i psicosocial.

Objectiu

Presentar l'actuació hospitalària psicosocial realitzada amb els afectats directes i indirectes, dels atemptats terroristes de l'agost del 2017

Desenvolupament

- El dia de l'atemptat, són rebuts a l'Hospital Vall d'Hebron els ferits físics i altres afectats, que estaven al lloc de l'incident.
- S'activen als referents dels dos Serveis: Psiquiatria i Treball social, per iniciar la intervenció psicosocial coordinada -es va mantenir la fase d'activació, de seguiment i de tancament, durant 2 setmanes.

Resultats

Es presenten en format estandarditzat, els perfils poblacionals dels afectats directes i indirectes, com tanmateix les intervencions.

Es descriu els punts forts i febles de la intervenció realitzada.

The study of children's fear in the lab: an analysis of a modified version of a fear conditioning paradigm developed by Neumann et al. (2008)

Anastasiya Ivanova (1,2), Torrents, D. (1,2), Molinuevo, B. (1,2), Monguillot, M. (1), Corrales, M (3), Bonillo, A. (4), Martínez-Membrives, E. (1,2) , Ramos-Quiroga, J.A. (1,3) Torrúbia, R. (1,2)

(1) Departament de Psiquiatria i de Medicina Legal ,UAB, (2) Institut de Neurociències, UAB, (3) Servei de Psiquiatria Vall d'Hebron i Vall d'Hebron Institut de Recerca (4) Departament de Psicobiologia i de Metodologia de les Ciències de la Salut .

Context:

Fear conditioning is a form of associative learning by which a neutral stimulus becomes a conditioned stimulus (CS) that elicits a fear response after being paired with an innately aversive stimulus (unconditioned stimulus, US). Fear conditioning has been widely studied as a source of individual differences in the pathogenesis of both anxiety disorders and psychopathy; nevertheless, research using children samples has been scarce. The study of fear conditioning in children can be helpful to explain the development of individual differences in fear and anxiety.

Aim:

To analyse in a clinical children's sample a modified version of a differential fear conditioning paradigm for children developed by Neumann, et al. (2008).

Design:

The paradigm consisted of three phases: pre-acquisition, acquisition and postacquisition.

The conditioned stimuli (CS+ and CS-) were geometric shapes and the unconditioned stimulus was an unpleasant sound of metal scraping on slate (83 dB). We used changes in skin conductance (SC) responses and online risk ratings for US as measures of fear conditioning.

Participants:

Fifteen volunteers (mean age=9,87; DT=1,995) recruited from the Psychiatry Service at Vall d'Hebron Hospital. The inclusion criteria were: 1) males; 2) ages 5-12 years old; 3) absence of mental retardation; 4) IQ \geq 70; and 5) a minimum reading comprehension of the Spanish language.

Results:

During pre-acquisition, no significant differences in responses to CS+ and CS- were found neither for skin conductance nor for risk ratings for US. In acquisition phase, participants showed differential conditioning indicated by greater SC responses and greater risk ratings to the CS+ than to the CS-. In post-acquisition phase, extinction was observed, as SC responses and risk ratings to CS+ were not significantly different from those to CS-.

Conclusions:

The results suggest that the paradigm is a useful procedure to study fear learning processes in children.

Acknowledgements:

This research was financially supported by the Ministerio de Economía, Industria y Competitividad, Spanish government, (PSI2015-67441-R). A.I. is recipient of a Ph.D. fellowship by the Generalitat de Catalunya (FI2017).

Tratamiento integrado para la deshabituación de tabaco y cánnabis

Solves L. (1), Cano, M.(1), Fernández, T. (1), Planet, N. (1), Rodríguez, R. (1), Lopez, E. (1), Cañete, J. (1) *Hospital de Mataró, Consorci Sanitari del Maresme. Mataró, Barcelona, España.*

Introducción

El tabaco y el cannabis son dos de las sustancias más consumidas en todo el mundo. Se han descrito varios que explican la elevada prevalencia del consumo comórbido de las dos sustancias, entre las que destacan la vía de administración compartida, las interacciones neurobiológicas, los efectos compensatorios derivados de la intoxicación-abstinencia, etc.

El presente estudio pretende revisar los tratamientos disponibles actualmente para la abstinencia dual en consumidores de tabaco y cannabis.

Método

Se ha realizado una revisión de la literatura científica en bases de datos (PubMed, Psyc Info) sobre tratamientos de cesación integrada de tabaco y cannabis desde 2013. Se incluyeron un total de 16 artículos para ser revisados.

Resultados

Como principios generales del tratamiento del binomio tabaco-cannabis cabe destacar la recomendación en la mayoría de literatura existente del tratamiento conjunto, bien simultáneo o secuencial, con el objetivo de la abstinencia completa de ambas sustancias dado existe evidencia de que la abstinencia dual predice mejores resultados de cesación. Siendo el tratamiento psicológico la primera línea de intervención, al haber ensayos clínicos que demuestran su efectividad. Distintos meta-análisis concluyen que la opción terapéutica con mayor evidencia constituye una combinación de la entrevista motivacional, terapia cognitivo-conductual y terapia de incentivo con refuerzo comunitario. También sugieren que el formato grupal puede ser especialmente indicado en estos pacientes. En cuanto al tratamiento farmacológico, son necesarios más estudios para poder recomendar fármacos efectivos para la deshabituación conjunta.

Discusión

La presente revisión muestra la necesidad de abordar simultáneamente la deshabituación del tabaco-cannabis para mejorar así el éxito de las intervenciones en este tipo de pacientes. Pese a las evidencias recogidas, cabe destacar que la mayoría de estudios probando la eficacia del tratamiento dual muestran claras limitaciones respecto al tamaño de la muestra y la rigurosidad metodológica. Por ello, es necesario ampliar estudios al respecto a nivel psicológico y farmacológico.

Potencial adictivo y evolución del juego patológico online

Solves L.(1), Martínez C. (1), Soria S. (1), Cañete J. (1)
(1) *Hospital de Mataró, Consorci Sanitari del Maresme, Mataró, Barcelona, España.*

Introducción

El juego online posee unas características que lo hacen potencialmente más adictivo que cualquier otra modalidad de juego presencial, como son la privacidad, la accesibilidad, la disponibilidad, la distorsión del tiempo y el dinero empleados, así como una menor percepción de riesgo.

El presente estudio pretende explorar las diferencias en el inicio y evolución del juego patológico entre jugadores online (JO) y jugadores presenciales (JP).

Método

En una muestra de 218 pacientes ambulatorios de la Unidad de Juego Patológico del Hospital de Mataró diagnosticados de juego patológico, se dividieron en dos grupos: 52 pacientes JO y 166 pacientes JP. Se recogieron datos sociodemográficos, edad de inicio del juego y de desarrollo del trastorno, latencia y años de evolución de la adicción.

Se realizaron comparaciones de medias entre grupos mediante la prueba t-student y la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney. Las diferencias estadísticamente significativas fueron aquellas con una $p < ,05$. Todos los análisis estadísticos han sido realizados mediante SPSS v.22.

Método

No se encontraron diferencias significativas en la edad de inicio de la conducta de juego (JO 24 años vs. JP 25 años; $p = ,456$). Sin embargo, los JO desarrollaron la adicción antes (JO 28 años vs. JP 33 años; $p = ,013$) y más rápidamente (JO 4 años vs. JP 8 años; $p < .000$). Por último, hallamos diferencias significativas en la evolución del trastorno, siendo los JO los que presentaron una menor evolución del trastorno (JO 6 años vs. JP 11 años; $p < .000$).

Conclusiones

Nuestros resultados confirman que los JO presentan una menor latencia y evolución desde que inician la conducta de juego hasta que cumplen criterios diagnósticos. Tener un mayor conocimiento sobre el potencial adictivo del juego online puede ser de utilidad para desarrollar estrategias de prevención para esta población más joven y con mayor afinidad para esta modalidad de juego.