

02/2012

Intervención temprana en psicosis, un atisbo de esperanza



El pronóstico de la psicosis puede cambiar en gran medida en función de si es tratada precozmente o no: las psicosis tratadas tardíamente presentan mayor resistencia a los fármacos y aparición de anomalías cerebrales más pronunciadas. Por ello, esta enfermedad considerada hasta hace poco de muy mal pronóstico, vislumbra un atisbo de esperanza: si se detectan los casos psicóticos y las primeras crisis rápidamente, la evolución de la enfermedad puede ser mejor. Investigadores de la UAB han estudiado el estado de la cuestión en la detección y tratamiento de la psicosis y presentan las justificaciones por abogar por una temprana detección e intervención.

Los trastornos del espectro psicótico presentan un curso crónico y episódico que provoca alteraciones en todas las áreas de la vida, generando importantes grados de discapacidad, pérdida de funciones psicosociales, grandes costos económicos, una comorbilidad considerable y sufrimiento tanto para los pacientes como para sus familias. A pesar de que los tratamientos

farmacológicos y psicosociales han ayudado a aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida, en muy pocas ocasiones se logra una recuperación satisfactoria a nivel psicológico y funcional.

Investigadores del Departamento de Psicología Clínica y de la Salud de la UAB han realizado un estudio del estado de la cuestión del paradigma de detección e intervención temprana en psicosis, sus conceptos básicos y justificación. El estudio incluye también una revisión de los principales programas de detección e intervención temprana en psicosis para proporcionar una visión general de los enfoques psicoterapéuticos actuales en psicosis incipiente.

Durante los últimos 15 años, el optimismo creciente sobre la posibilidad de mejorar el pronóstico de la psicosis y alterar con ello el tradicional curso negativo de la enfermedad, ha producido una reforma sustancial en la práctica clínica y en el desarrollo de estrategias de intervención temprana en muchos países. De esta manera, el desplazamiento del foco de atención desde las fases estables o residuales de la psicosis hacia los inicios de la misma está suponiendo una serie de innovaciones y avances, tanto en la evaluación y diagnóstico, como en las modalidades terapéuticas, y en la consiguiente reordenación de los servicios asistenciales.

Los estudios epidemiológicos más recientes han mostrado que los pacientes con mayor duración de la psicosis sin tratar tienen peor respuesta al tratamiento farmacológico, mayor severidad de síntomas y peor funcionamiento global. Por otra parte, los estudios de neuroimagen también indican que un periodo prolongado de enfermedad no tratada produce anormalidades estructurales cerebrales más pronunciadas. Es por esto, que la detección temprana en psicosis tiene como objetivo reducir la demora del tratamiento para mejorar el pronóstico y reducir la severidad del trastorno.

La detección temprana y la aplicación del tratamiento específico más eficaz para cada fase inicial del trastorno son dos elementos que diferencian la intervención temprana de las formas habituales de asistencia actuales. Cada vez existen más grupos en todo el mundo estableciendo programas clínicos e iniciativas de investigación centradas en la psicosis temprana. Cada uno de estos programas tiene características particulares y rasgos propios en cuanto a las modalidades de tratamiento o los instrumentos de evaluación, pero la mayoría tiene una serie de elementos y objetivos en común: a) detectar de forma precoz nuevos casos; b) reducir el periodo de tiempo desde que el paciente presenta una sintomatología claramente psicótica hasta que recibe un tratamiento adecuado; y c) proporcionar un mejor y continuo tratamiento en el “periodo crítico” de los primeros años de la enfermedad.

En el contexto de la prevención e intervención temprana, el trabajo con la familia puede ser crucial, ya que los familiares son los principales cuidadores informales y son una parte fundamental para la recuperación del paciente. La mayoría de intervenciones familiares ofrecen psicoeducación y/o terapia familiar que ayudan a desarrollar estrategias de adaptación y afrontamiento, disminuir el estrés y la carga a largo plazo, así como mejorar la comunicación y resolución de problemas.

Los programas de intervención en la psicosis temprana están habitualmente formados por equipos interdisciplinarios que proporcionan una amplia serie de servicios integrados que suelen incluir psicoeducación, manejo clínico de casos e intervenciones grupales. Las intervenciones específicas incluyen generalmente farmacoterapia, manejo de estrés, prevención de recaídas, apoyo y rehabilitación social y laboral, así como terapia cognitiva y familiar.

Dada la compleja etiología y manifestación clínica de la psicosis, los tratamientos para personas con psicosis incipiente deben ser adaptados individualmente a las necesidades específicas en lugar de aplicarlos homogéneamente a todos los pacientes por igual.

El desafío actual en la aplicación de intervenciones en la psicosis temprana consiste en: 1) conseguir adaptar aquellas modalidades de tratamiento que ya han demostrado su eficacia en las fases estables y residuales de la enfermedad a los inicios de la misma; 2) integrar y desarrollar nuevas formas de terapia que se adapten a las características específicas de cada una de las fases iniciales de la psicosis (fase prodrómica o de alto riesgo, inicio de la psicosis o primer episodio de psicosis y “fase crítica” o post-crisis); y 3) adecuar los tratamientos de manera individual en vez de aplicarse de forma homogénea.

Tecelli Domínguez Martínez

Tecelli.Dominguez@uab.cat

Referencias

"Rationale and state of the art in early detection and intervention in psychosis". Domínguez-Martínez, T., Blanqué, J.M., Codina, J., Montoro, M., Mauri, L., Barrantes-Vidal, N. (2011), *Salud Mental*, 34(4): 341-350.

[View low-bandwidth version](#)