

17/07/2019

Un nou fenotip del trastorn de joc?



L'addicció al joc és un trastorn clínic que es manifesta en diferents formes i per tant, com el diagnòstic i el tractament seran diferents segons les seves característiques, és important identificar bé quins són els diferents fenotips del trastorn. En aquest estudi s'ha analitzat una mostra de 2570 subjectes diagnosticats amb trastorn de joc, dels quals s'han identificat tres fenotips amb diferències en indicadors sociodemogràfics, psicopatològics, de personalitat i en la modalitat de joc preferent. Un d'ells, caracteritzat per ser el grup més jove i amb major nivell educatiu, és el que ha generat més alerta per la seva creixent prevalença i alarma sobre la necessitat de dissenyar nous programes terapèutics específicament orientats al seu fenotip clínic.

L'addicció al joc és un trastorn del control d'impulsos caracteritzat per la incapacitat dels subjectes per resistir la ingent necessitat de jugar, que genera un deteriorament significatiu en la vida de les persones que el pateixen i en el seu entorn més proper. Aquesta addicció conductual (s'anomena així perquè es produeix en absència de substància/es) s'ha identificat en totes les cultures, i s'estima que als països desenvolupats afecta entre un 1% i un 6% dels subjectes de la població general al llarg del seu cicle vital. Com es tracta d'una condició clínic que es manifesta de formes diferents i que obté diferents resultats terapèutics, és important identificar quins són els diferents fenotips, a fi de desenvolupar instruments d'avaluació amb adequada detecció diagnòstica i planificar tractaments eficients basats en les característiques de cada

pacient.

En psiquiatria, el fenotip es refereix a l'expressió conductual d'una determinada condició psicopatològica, com a conseqüència de la interacció entre el medi i els múltiples factors etiològics que determinen l'aparició i el curs evolutiu de cada trastorn. Fins a la data actual, s'han identificat nombrosos factors de risc associats amb el desenvolupament i la progressió del trastorn de joc, en l'àmbit demogràfic (sexes masculí, edat jove i entorns desfavorits), biològic (alteracions en processos neurobiològics relacionats amb els processos de presa de decisions, distorsions cognitives i alteració en els sistemes de sensibilitat al reforç), psicològic (personalitat caracteritzada per una alta impulsivitat i la cerca de noves sensacions, alteracions emocionals i desregulació emocional) i social (disponibilitat i accessibilitat al joc). També es disposa d'alguns estudis que exploren el grau d'heterogeneïtat del fenotip dels pacients amb trastorn de joc, utilitzant tècniques de classificació orientades a la recerca de conjunts que incloguin subjectes amb similar fenotip i a la vegada un fenotip diferent que caracteritza altres conjunts. Una de les limitacions d'aquests estudis de classificació és l'origen i la mida de les mostres, ja que gran part d'aquestes evidències s'han obtingut de grups no clínics i/o de mida reduïda.

Un estudi realitzat sota la direcció clínica de la Dra. Susana Jiménez-Múrcia (Servei de Psiquiatria de l'Hospital Universitari de Bellvitge) i la direcció metodològica de la Dra. Roser Granero-Pérez (Departament de Psicobiologia i Metodologia, UAB) ha explorat l'existència de clústers empírics de pacients amb diagnòstic de trastorn de joc en una extensa mostra de 2.570 subjectes (homes i dones, amb edat entre 18 i 75 anys). S'han identificat tres fenotips amb diferències en indicadors sociodemogràfics, psicopatològics, de personalitat i en la modalitat de joc preferent. El subtipus més nou identificat en aquesta investigació va incloure $n = 107$ subjectes (aproximadament un 4% dels pacients), caracteritzats per ser els més joves, amb més nivell educatiu, amb nivells mitjans en psicopatologia comòrbida, puntuacions més disfuncionals en impulsivitat i cerca de noves sensacions, amb menor evolució del problema de joc, però amb el major grau d'afectació per conducta de joc (pel que fa al volum de deutes acumulats per joc, nivell d'apostes i nombre de jocs problemàtics). Tot i ser el clúster més petit de l'estudi, aquest grup va mostrar una prevalença creixent durant l'última dècada. La seva probable progressió durant els propers anys ha de servir d'alerta per al desenvolupament de programes adequats de prevenció, detecció precoç i intervenció terapèutica.

Roser Granero

Departament de Psicobiologia i Metodologia

Universitat Autònoma de Barcelona

Roser.Granero@uab.cat

Referències

Jiménez-Murcia S, Granero R, Fernández-Aranda F, Stinchfield R, Tremblay J, Steward T, Mestre-Bach G, Lozano-Madrid M, Mena-Moreno T, Mallorquí-Bagué N, Perales JC, Navas JF, Soriano-Mas C, Aymamí N, Gómez-Peña M, Agüera Z, del Pino-Gutiérrez A, Martín-Romera V, Codina E, Menchón J.M. (2019). **Phenotypes in Gambling Disorder Using Sociodemographic and Clinical Clustering Analysis: An Unidentified New Subtype?** *Frontiers in Psychiatry*, 10:173. DOI: [10.3389/fpsy.2019.00173](https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00173).

[View low-bandwidth version](#)