

30/04/2024

Trastorn de joc i addicció a la pornografia: una associació patològica complexa



Un estudi realitzat a la Unitat de Joc Patològic de l'Hospital Universitari de Bellvitge, amb la participació de la professora Roser Granero de la UAB, revela que 10 de cada 100 pacients amb trastorn del joc també pateixen consum problemàtic de pornografia. La presència d'ambdues addiccions està associada a un perfil clínic altament disfuncional i identificar-ho pot permetre dissenyar millors intervencions terapèutiques.

istock/PaoloCordonni

El trastorn del joc (TJ) es caracteritza per un patró persistent i incontrolable de conducta d'apostes, que persisteix malgrat les conseqüències adverses sobre el subjecte i el seu entorn. Aquest trastorn pertany al grup de les anomenades addiccions sense substàncies o "addiccions conductuals", un constructe o categoria relativament nou en psiquiatria referit a les conductes repetitives que cursen amb pèrdua de control.

Com el TJ, el consum problemàtic de pornografia (CPP) s'ha descrit com una addicció conductual. Cal assenyalar que no hi ha un consens per conceptualitzar el CPP, però l'evidència empírica suggereix que mostra característiques clau típiques de les addiccions, com ara la tolerància, el desig incontrolable per fer la conducta, la síndrome d'abstinència i la presència de greus conseqüències negatives. Des d'aquesta perspectiva, el CPP irradia un patró de comportament persistent i repetitiu amb la pornografia, juntament amb intents infructuosos de reduir o cessar aquestes conductes (malgrat el deteriorament funcionari).

ocasionen). A la darrera classificació mental de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), el CPP es classifica com un fenotip del trastorn de la conducta sexual compulsiva, però encara no es reconeix com una entitat diagnòstica independent i, per tant, no es disposa de criteris diagnòstics estandarditzats.

Nombroses investigacions constaten que les addiccions conductuals es presenten amb taxes elevades de comorbiditat (associació de dos o més trastorns o malalties), i cursen juntament amb múltiples condicions psiquiàtriques com el consum de substàncies, altres problemes del control dels impulsos, ansietat, depressió, trastorn bipolar, estrès posttraumàtic, dèficit d'atenció/ hiperactivitat i trastorns de la personalitat. Tot i això, pocs estudis han abordat la presència conjunta del TJ amb CPP. Per abordar aquest buit en la literatura científica, vam realitzar un estudi, en el qual va participar la professora Roser Granero del Departament de Psicobiologia i Metodologia de la UAB, que va plantejar com a objectiu comparar variables sociodemogràfiques i clíniques entre pacients que van sol·licitar tractament per TJ, que van ser classificats segons presentessin (o no) CPP concurrent. La mostra va incloure 359 subjectes adults atesos de forma consecutiva a la Unitat de Joc Patològic de l'Hospital Universitari de Bellvitge, que van realitzar consultes entre el gener del 2021 i el desembre del 2022.

El nombre de pacients que van informar de CPP va ser de 37, que va permetre estimar en un 10,3% la prevalença de la comorbiditat TJ+CPP. No vam observar diferències sociodemogràfiques entre els grups TJ versus TJ+CPP, però sí que vam relacionar la condició comòrbita amb més gravetat de l'activitat de joc d'apostes, més consum de drogues, més malestar psicopatològic, més impulsivitat, més dificultats en la regulació de les emocions, i un perfil de personalitat caracteritzat per valors més baixos en autodirecció i cooperativitat.

El nostre estudi va evidenciar que la presència d'addiccions conductuals (TJ+CPP) s'associa a un perfil clínic caracteritzat amb dificultats per mantenir la concentració en tasques llargues, desafiadors o monòtones, cerca d'activitats excitants i noves (amb independència del risc associat) i comportament impulsiu quan s'experimenten emocions negatives (independentment de les conseqüències a llarg termini). Concretament, els resultats obtinguts per a la impulsivitat van ser especialment rellevants, ja que es tracta d'un constructe complex, multidimensional i transdiagnòstic associat a múltiples estats psiquiàtrics. En el cas de les addiccions conductuals, la impulsivitat motora, la inhibició de l'atenció, el dèficit en la presa de decisions i el descompte per demora poden explicar l'escàs control inhibitori propi d'aquests pacients. A més, la recerca de sensacions i la urgència (també components de la impulsivitat) poden conduir a dificultats en la regulació emocional en aspectes com ara la manca de consciència emocional, la no acceptació de les respostes emocionals i les dificultats per participar en conductes dirigides a objectius. I, en darrer terme, la impulsivitat i les dificultats en els processos emocionals i motivacionals també s'associen a l'aparició de distorsions cognitives relacionades amb les addiccions problemàtiques.

Per tant, vam concloure que la comorbiditat TJ+CPP constitueix un perfil clínic altament disfuncional que pot interferir en el tractament, incrementant el risc de baix compliment amb les pautes terapèutiques, recaigudes i abandonament. Per això considerem que és fonamental que els clínics identifiquin aquesta comorbiditat, cosa que permetrà dissenyar intervencions eficaces centrades a millorar la regulació emocional, les estratègies d'afrontament i l'autocontrol.

Roser Granero

Departament de Psicobiologia i Metodologia

Universitat Autònoma de Barcelona

Roser.Granero@uab.cat

Referències

Mestre-Bach G, Potenza MN, Granero R, Urízar JC, Tarragón E, Chiclana Actis C, Testa G, Fernández-Aranda F, Jiménez-Murcia S. (2024). **Understanding the Co-occurrence of Gambling Disorder and Problematic Pornography Use: Exploring Sociodemographic and Clinical Factors.** *Journal of Gambling Studies*. doi: [10.1007/s10899-023-10274-3](https://doi.org/10.1007/s10899-023-10274-3)

[View low-bandwidth version](#)