

# SEPD SEVILLA

1-3 JUNIO 2023

## 25° CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

Sede: Hotel Meliá Sevilla | [www.patologia-dual.com](http://www.patologia-dual.com)



# DUAL

PATOLOGÍA DUAL: LA VULNERABILIDAD DESDE LAS NEUROCIENCIAS A LA SALUD MENTAL



# DISORDERS

ORGANIZADO POR:

COLABORA CON:





# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### Organizado por:



### Financiado por:



### SECRETARÍA TÉCNICA:



**AM CONFERENCES & MEETINGS**

Tel: +34 918 337 433

email: [congreso@patologia-dual.com](mailto:congreso@patologia-dual.com)



**SEPD**  
25° CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL  
**SEVILLA**  
1-3 JUNIO 2023



# **COMUNICACIONES ORALES**



**O-001: PATRONES DE RESPUESTA DEL MOCA ENTRE CONDUCTORES CON TRASTORNO DE ABUSO DE SUBSTANCIAS**

Armando González-sánchez<sup>1</sup>, Sr Diego Remón-Gallo<sup>1</sup>, José Antonio Benito Sánchez<sup>1</sup>, Begoña Vicente Hernández<sup>1</sup>, MsC Miriam Bersabé-Pérez<sup>1</sup>, Lourdes Aguilar Sánchez<sup>1</sup>, Carlos Roncero<sup>1</sup>

<sup>1</sup>IBSAL

**Objetivos.**

Los objetivos generales que se plantean son conocer la prevalencia y perfil de la función cognitiva y sus patrones de conducción y accidentabilidad entre usuarios de la Unidad de Tratamiento del Alcoholismo de Salamanca. También se plantea describir el perfil tipo del consumidor de mayor riesgo de accidentes en la conducción.

**Material y métodos.**

Se aplicaron las entrevistas del test MoCA para evaluar la función cognitiva, además se les preguntó si habían tenido accidentes como conductor y el tipo de vehículo que conduce (coche o coche y moto). Se realizó un OR comparando la accidentalidad con conducir coche o coche y moto.

Para conocer las relaciones entre grupos se utilizó la prueba Gamma resultante de tablas de contingencia, reportándose su valor p.

**Resultados y conclusiones.**

La muestra se compuso de 197 usuarios con diagnóstico de Trastorno por Uso de Sustancias, 73% varones, edad media de 48 años.

Un 42,5% de los usuarios han tenido accidentes de tráfico siendo conductores. Quienes conducen coche y moto tienen 7,39 veces más de riesgo de tener un accidente como conductor (OR=7,39) con respecto a los usuarios que solo conducen coche.

Las puntuaciones de los pacientes que tuvieron accidentes siendo conductores son menores en el segundo ítem de abstracción (reloj-regla) ( $p=0,028$ ), recuerdo diferido ( $p=0,008$ ) y orientación temporal (día del mes y de la semana, mes y año) ( $p=0,008$ ) con respecto a quienes no tuvieron accidentes siendo conductores. No se encontraron diferencias entre el resto de subescalas.

La función cognitiva de los consumidores tiene patrones de respuesta diferenciados en función de su accidentalidad como conductor. Además se encontró una asociación entre la conducción de moto con una mayor accidentalidad como conductor (OR=7,39).



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-002: ABORDAJE EN CONSULTA DEL PACIENTE CON PATOLOGÍA DUAL: EL CUERPO TAMBIÉN HABLA

Antonio Javier Moreno-Guerín Baños<sup>1</sup>, M<sup>º</sup> Angeles Rodríguez Cejas, Edmundo Cartagena López, Enrique Pérez-Godoy Díaz

<sup>1</sup>Universidad

#### Objetivos

El lenguaje corporal, como mecanismo de comunicación, de un paciente con patología Dual en consulta, puede suponer más del 50% del impacto percibido, de todos los mensajes transmitidos cara a cara (gestos, posturas, movimientos, respiración,...).

La evaluación y actuación del profesional sanitario en lo expuesto anteriormente, así como en manifestaciones de la piel, tatuajes, lesiones y heridas de origen multifactorial, además con implicaciones médico-legales es fundamental, a nivel pericial, para que el sistema judicial también intervenga.

El Código Penal y la Jurisprudencia regulan la responsabilidad de las personas que han cometido delitos bajo la influencia de sustancias y puede constituir una circunstancia eximente o atenuante de la responsabilidad penal.

- Objetivo: Proporcionar una visión práctica del lenguaje corporal, así como manifestaciones y lesiones de la piel, como indicios de gran valor diagnóstico, manejo clínico y pericial en implicaciones médico-legales.

#### Material y método

Registros realizados desde la evidencia científica y material fotográfico, que se complementa con revisión de la literatura existente en bases de datos especializadas en Ciencias de la Salud Pubmed/Medline y Web of Science.

#### RESULTADOS y CONCLUSIONES

Las barreras identificadas en consulta con un paciente dual, son: presión asistencial, falta de financiación en Test y otros recursos, falta de apoyo, y falta de tiempo. El profesional de CTA debe reflexionar sobre la realidad en la que actúa, obtener conocimiento y aplicarlo, teniendo en cuenta los recursos disponibles que posee.

El lenguaje corporal y la piel como tarjeta de visita del paciente, es un medio de transmisión de información, que se lleva a cabo a través de la háptica, cinésica, ornamentación corporal, como tatuajes, piercing, manifestaciones de la piel y heridas, y que puede revelar y descodificar los verdaderos sentimientos, pensamientos e intenciones de una persona y complementar los componentes del estudio semiológico (anamnesis, inspección, pruebas complementarias, etc)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **O-003: EVOLUCIÓN LONGITUDINAL DE LA PATOLOGÍA DUAL A LO LARGO DE 15 AÑOS: UN ANTES Y UN DESPUÉS DE LA PANDEMIA COVID-19.**

Rita Gimeno VERGARA<sup>1,2</sup>, Jorge Renau Carretero<sup>1,2</sup>, Dra Cristina Georgiana Rusen<sup>1,2</sup>, Dr Iván Echeverría Gómez<sup>1,2</sup>, Dr Marc Peraire Miralles<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Consortio Hospitalario Provincial De Castellon, <sup>2</sup>Grupo de investigación TXP

La prevalencia de la Patología Dual ha variado dinámicamente durante los años por diversos factores, como la modificación de criterios diagnósticos, diferentes patrones de abuso de sustancias o grandes estresores como la pandemia COVID-19. Existe escasa evidencia sobre cómo ha afectado este último suceso tan reciente a los pacientes duales. El objetivo del estudio es analizar longitudinalmente la evolución de la Patología Dual en función de los diagnósticos y factores sociodemográficos.

Se realizó un estudio longitudinal retrospectivo durante 15 años con una muestra de 7122 pacientes de la Unidad de Hospitalización Breve del Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón, de los cuales 1527 cumplían criterios de Patología Dual. Primero se analizó la evolución por años de las variables de diagnóstico dual, edad y sexo. Posteriormente se estudió la evolución de las mismas variables en dos intervalos de tiempo: "Pre-pandemia" (2006-2019) y "Post-pandemia" (2020-2021), aplicando en ambos casos la prueba estadística chi cuadrado.

Los resultados mostraron un aumento significativo en la prevalencia de la patología dual a lo largo de los años ( $X^2=485,762$ ,  $p<0,001$ ), así como entre el periodo "Pre-Pandemia" y "Post-Pandemia" ( $X^2=398,755$ ,  $p<0,001$ ). No se encontraron diferencias significativas en la edad de ingreso ( $F=2,254$ ,  $p=0,107$ ), en el número de reingresos en pacientes duales y no duales ( $X^2=1,999$ ,  $p=0,157$ ), ni en el sexo ( $X^2=20,736$ ,  $p=0,145$ ). Sin embargo, aunque la proporción de hombres fue sostenidamente superior a la de mujeres duales, se objetiva una tendencia al acercamiento entre ellos.

En conclusión, se observa un aumento progresivo de pacientes con patología dual, existiendo evidencias de que la pandemia COVID-19 ha contribuido a agudizar estos resultados. También se ha visto una tendencia al alza del sexo femenino, manteniéndose la proporción de hombres superior.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **O-004: AFECTACIÓN POR EL CORONAVIRUS (COVID-19) EN LOS PACIENTES DROGODEPENDIENTES DE LA UNIDAD ASISTENCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE CANGAS (PONTEVEDRA), ENTRE LOS AÑOS 2020 Y 2023.**

Andrés Fontenla Vázquez, Antonio Vaamonde Liste

1.Objetivos: La epidemia de Covid-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública internacional el 30 de enero del 2020, dando lugar a un incremento sustancial de las cifras de mortalidad prematura general. En esta comunicación nos hemos propuesto valorar la afectación por este virus en la mortalidad observada entre los pacientes atendidos en la UAD de Cangas (Pontevedra) hasta el año 2023.

2.Material y método: En los datos recogidos en esta unidad desde Enero del año 2020 hasta Enero del 2023, se han registrado 24 pacientes fallecidos en este período de tiempo, ninguno de ellos presentaban test SARS-Covid-19 positivo en las fechas del deceso, en los registros de la historia clínica de cada paciente. Se ha realizado un análisis elemental de los datos, separando la mortalidad de este período de tiempo de los años anteriores a los años de epidemia, registrados desde el año 1986.

3.Resultados: Se han observado 24 pacientes fallecidos en este período de tiempo, presentando todos ellos test SARS-Covid-19 negativos en las fechas del deceso. La edad media de fallecimiento (m: 53,87 a.;d.t.:6,57) se mantuvo progresivamente elevada en línea a la edad media de fallecimiento en esta unidad registrada previamente a la epidemia (Estudio en prensa).

4.Conclusiones: Estos datos, aunque limitados por el número de pacientes, confirman la impresión de la escasa afectación por la epidemia entre los pacientes atendidos en los centros de drogodependencia de Galicia, datos que contrastan con las cifras elevadas de mortalidad registradas por el N.H.I. de los EE.UU. para el 2020, y que las autoridades médicas americanas explican por un fenómeno de "sindemia", que viene definida por una interrelación de factores biológicos y sociales, con el resultado una de afectación clínica diferente según el grupo social poblacional, lo cual aparenta no haber afectado negativamente de modo significativo a la población adicta atendida en nuestra unidad, atribuible en buena medida al control socio sanitario realizado en este grupo local.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-004](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-004)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **O-005: EPIDEMIOLOGÍA Y DISTRIBUCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA EN ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO.**

Beatriz Lázaro Alonso<sup>1</sup>, Javier Torres Cortés<sup>1</sup>, Irene Esteban Avendaño<sup>1</sup>, Esther Samper Pinilla<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hospital Universitario Ramón Y Cajal

#### Objetivos.

- Objetivo principal: estudiar la prevalencia y analizar las características demográficas del consumo de sustancias en pacientes atendidos en consulta de Psiquiatría.
- Objetivos secundarios: valorar la comorbilidad con las distintas patologías atendidas en Psiquiatría y la necesidad de explorar la presencia de consumo activo o pasado en pacientes atendidos por motivos no directamente relacionados con el consumo.

#### Material y métodos.

- Se incluyeron 100 pacientes atendidos de forma consecutiva en primera consulta de Psiquiatría en un Centro de Salud Mental, preguntando por historia de consumo de sustancias y sus características, independientemente del motivo de consulta.
- Se realiza un análisis estadístico de las variables recogidas a fin de establecer prevalencia y analizar otros factores de riesgo relacionados.

#### Resultados y conclusiones.

- La sustancia más común en la muestra analizada fue el tabaco y alcohol, seguido de cannabis y cocaína.
- Los diagnósticos según DSM-V más comunes fueron "trastorno de adaptación (308.3)", especialmente con el especificador "con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido (309.28)", seguido de "trastorno de depresión mayor (296.20)".
- La prevalencia del consumo de sustancias y sus consecuencias sobre el bienestar, funcionalidad y proceso terapéutico del paciente hace necesaria la exploración de las mismas en consultas independientemente del motivo de consulta para poder favorecer una atención integral del paciente en todos sus ámbitos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL  
SEVILLA  
1-3 JUNIO 2023



## O-006: RELACIÓN ENTRE LA PATOLOGÍA DUAL Y EL CONSUMO DE BENZODIAZEPINAS.

Irene Llangostera Martínez<sup>1</sup>, Luna Palma Maldonado<sup>1</sup>, Óscar Pedro Lafuente Casanova<sup>1</sup>, Ruth López Barrachina<sup>2</sup>, Gustavo Camino Ordoñez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad Salud Mental Comunitaria, <sup>2</sup>Hospital Punta de Europa

### Objetivos:

1. Estudiar la relación entre la patología dual y consumo de Benzodiazepinas (BZD) en nuestro servicio.
2. Identificar el tipo de BZD más frecuente y la dosis administrada.
3. Describir otros tipos de tratamientos y el uso de Inyectable DEPOT.
4. Prevalencia de consumo por sexos.
5. Determinar los diagnósticos principales.

### Material y métodos:

Se ha seleccionado una muestra de 10 pacientes con patología dual de manera aleatorizada en un periodo de 4 meses en su seguimiento por UCSM.

**RESULTADOS:** El 70% de los pacientes con patología Dual consumen BZD. El 30% no consumen BZD actualmente ya que se ha conseguido suspender su consumo.

La BZD más usada es el Clonazepam (vida media media), seguido del Alprazolam, Lorazepam (vida media corta), Tranxilium y Diazepam y Ketazolam (vida media larga). La dosis más frecuentes son: de Clonazepam 12mg al día, de Alprazolam 6 mg al día, de Lorazepam 5mg al día, de Tranxilium 250 mg al día, de Diazepam 25mg al día y de Ketazolam 30mg al día.

El 100% de los pacientes presentan otros tratamientos, siendo los más frecuentes: antipsicóticos (90%), los antidepresivos (40%) y los estabilizadores de estado de ánimo (60%).

3 de los pacientes con antipsicóticos presentan Inyectable DEPOT.

El 100% de los pacientes son varones.

Los diagnósticos principales más frecuentes son Trastorno de la personalidad (40%), Trastorno mixto ansioso-depresivo (30%), Esquizofrenia paranoide (30%) y Trastorno Bipolar I (10%).

### Conclusiones:

1. Un gran porcentaje de pacientes con P.D. consumen BZD en dosis elevadas.
2. La BZD más utilizada es el Clonazepam a dosis diarias elevadas.
3. Otros tratamientos usados son los antipsicóticos (incluyendo Inyectable DEPOT) y antidepresivos.
4. El sexo más afectado son los varones.
5. Los diagnósticos más frecuentes son los trastornos de personalidad y los trastornos mixto ansioso-depresivos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-007: IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DE CONSUMO INADECUADO DE BENZODIACEPINAS EN LA POBLACIÓN GERIÁTRICA

Joana Marques Pinto<sup>1,2</sup>, Isabela Faria<sup>1,2</sup>, Carolina Pinto-Gouveia<sup>1,2</sup>, Joana Andrade<sup>1,2</sup>, Ilda Murta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Universitário De Coimbra, <sup>2</sup>Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

**Objetivos:** Según las directrices publicadas sobre el uso de benzodiazepinas (BZD), el uso de BZD hipnóticas debe evitarse en los ancianos, y el uso de BZD ansiolíticas debe hacerse sólo durante cortos periodos de tiempo. Por otro lado, se recomienda una restricción del 50% de la dosis utilizada en el resto de la población adulta. Nuestro objetivo es cuantificar y caracterizar el uso inadecuado de BZD en los ancianos.

**Métodos:** Nuestra muestra (N=41) consistió en pacientes de edad  $\geq 65$  años seguidos en consulta psiquiátrica. El uso inapropiado (UI) de BZD se definió como el consumo superior a 1 año, y se definieron dos subcategorías: dosis adecuada y dosis alta. La dosis alta se valoró según los siguientes criterios recomendados en ancianos: 1 dosis equivalente a diazepam 10(DED10)/día, 1 dosis diaria definida (DDD)/ día y  $\geq 50\%$  dosis terapéutica habitual (DTH) máxima/día.

**Resultados:** Del total de la muestra 28 (68%) tomaban BZD, todas ellas ansiolíticas. De éstos 23 (56%) correspondían a UI ( $\geq 1$  año). De los pacientes en UI, se identificó el patrón de dosis alta según los diferentes criterios: DED10/día=11 (27%), DDD/día=5 (12%) y  $\geq 50\%$  DTHmax/día=3 (7%). El grupo de patologías más prevalente en los pacientes con UI fueron los trastornos del humor y de ansiedad, que correspondieron al 78% de los casos (52% y 26% respectivamente), y al 73% en el subgrupo de dosis altas (47% y 27% respectivamente).

**Conclusiones:** Aunque nuestra muestra era limitada, nuestro estudio identifica patrones de uso inadecuado y de alta dosis significativos que deben ser cuidadosamente evaluados en esta población, dado un mayor riesgo de efectos secundarios. Por lo tanto, debería promoverse una mayor adherencia a las directrices terapéuticas, estrategias alternativas para el tratamiento de los trastornos depresivos y ansiosos y seguir investigando en este ámbito para obtener conclusiones más sólidas.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-008: PREVALENCIA DE JUEGO PATOLÓGICO EN UNA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA

Lucas García Thuring<sup>1</sup>, Carmen Hernández Pérez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial Benito Menni, <sup>2</sup>Centro de Atención Primaria Ciempozuelos

#### Objetivos:

Determinar la prevalencia del diagnóstico de juego patológico en una consulta de Atención primaria, tanto en la población que consulta por demandas relacionadas con los TUS como en población cuya consulta no está relacionada con esta patología.

Valorar la comorbilidad y el perfil sociosanitario de la población con este diagnóstico

#### Material y métodos:

Encuesta epidemiológica, basada en criterios DSM5

Resultados: La prevalencia en la población que acude a consulta es superior a la prevalencia estimada para la población general. La prevalencia es mucho mayor si existe un TUS previo. Existe una mayor prevalencia de trastorno psiquiátricos y de enfermedades físicas.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-009: SÍNTOMAS PSICÓTICOS Y CONSUMO DE CANNABIS EN PRIMEROS EPISODIOS MANÍACOS: UNA RELACIÓN POR DESCUBRIR.

Nuria Laherrán Cantera<sup>1</sup>, Roberto Palacios-Garrán<sup>1,2</sup>, Silvia Amoretti<sup>3,4</sup>, Dra Norma Verdolini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Jerez De La Frontera, <sup>2</sup>Bipolar and Depressive Disorders Unit Institute of Neuroscience Hospital Clinic, <sup>3</sup>Barcelona Clinic Schizophrenia Unit Institute of Neurosciences University of Barcelona, <sup>4</sup>Department of Psychiatry Hospital Universitari Vall d'Hebron

**Introducción:** La prevalencia del consumo de cannabis a lo largo de la vida en una revisión sistemática canadiense fue del 52%-71% en el trastorno bipolar. El consumo de cannabis se asoció con un empeoramiento del curso y los síntomas de ambos trastornos del estado de ánimo, con asociaciones más consistentes en el trastorno bipolar: mayor gravedad de los síntomas depresivos, maníacos y psicóticos en el trastorno bipolar. El consumo de cannabis se asoció con un aumento de la suicidalidad y una disminución del funcionamiento en el trastorno bipolar.

**Objetivos:** Evaluar la relación entre el consumo de cannabis y la prevalencia de síntomas psicóticos en primer episodio maníaco.

**Métodos:** Se realizó un análisis de la base de primeros episodios, seleccionando individuos entre 18 y 45 años que habían presentado un primer episodio maníaco (PEM). Se evaluó el consumo de cannabis en el periodo prodrómico, así como la presencia de síntomas psicóticos en el momento de la descompensación.

**Resultados y conclusiones:** Se presenta una muestra de 80 pacientes que habían presentado un primer episodio maníaco (26,54 años, DE: 6,912). El 90% de los pacientes presentaron síntomas psicóticos durante el episodio maníaco y un 66,7% declararon haber consumido cannabis durante el mes previo. Se obtuvo que había una relación entre el consumo de cannabis y la presencia de síntomas psicóticos ( $p=0,004$ ), resultando estas diferencias significativas para la aparición de delirios ( $p=0,004$ ) pero no de alucinaciones ( $p=0,412$ ). Los datos indican que el consumo de cannabis se asocia con un empeoramiento de la evolución y el funcionamiento del trastorno bipolar. Futuros estudios deberían incluir determinaciones más precisas del tipo, la cantidad y la frecuencia del consumo de cannabis y seleccionar grupos de comparación que permitan controlar los factores comunes subyacentes.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-010: NEUROTRANSMISIÓN ASOCIADA A MDMA E IMPLICACIÓN EN LA CLÍNICA, ¿HASTA DÓNDE SABEMOS?

Cristian Montes García<sup>1</sup>, Júlia Olivé Mas

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Del Rocío

El objetivo de esta comunicación es revisar los mecanismos de neurotransmisión de la sustancia entactógena MDMA, últimamente en boga por su posible incorporación a futuro en terapias asistidas por psicodélicos en trastornos como el TEPT.

Se ha realizado una revisión en Pubmed de artículos relacionados con los neurotransmisores implicados en el uso de MDMA, tratando de obtener un perfil neuroquímico que ayude a entender la posible utilidad del mismo en el tratamiento de distintas afecciones como TEPT, trastorno de ansiedad generalizada e incluso en trastorno por uso de sustancias.

La evidencia disponible coincide en que los efectos de la MDMA están mediados principalmente por la liberación directa de monoaminas, la inhibición en la recaptación de serotonina y noradrenalina, la inhibición de la monoaminoxidasa, una acción agonista parcial en receptores de serotonina (5HT<sub>2A</sub>, 5HT<sub>1A</sub> y 5HT<sub>2C</sub>) e incrementos séricos de oxitocina.

La investigación acerca de su uso como adyuvante en procesos psicoterapéuticos ha resurgido en los últimos años, obteniéndose resultados prometedores en distintos trastornos como el trastorno por estrés postraumático. Las causas por las que parece que la MDMA cataliza el proceso psicoterapéutico son desconocidas, aunque se han arrojado algunas hipótesis al respecto. Entre las más destacadas encontramos, para el trastorno de estrés postraumático, una hipótesis que propone que la inhibición de zonas implicadas con la expresión de miedo como la amígdala (a través del papel proserotonérgico de la molécula) permitiría un reprocesamiento del recuerdo traumático, favoreciendo una extinción del miedo a través de procesos de reconsolidación de la memoria.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-010](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-010)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-011: EQUIPOS GUIA, NUEVO MODELO DE TRATAMIENTO DOMICILIARIO MULTIDISCIPLINAR DE JÓVENES CON PRESENTACIONES COMPLEJAS Y ADICCIONES

Estefania Gago Quintela<sup>1</sup>, Sandra Martinez Fenollar, Yani Lledó, Clara Cardelús

<sup>1</sup>Equipo Guia Litoral Esquerra Barcelona

Introducción: Equipo comunitario de atención intensiva de jóvenes de 12-25 años con trastorno mental, adicciones, trastorno de conducta, socialmente aislados y sin plan vital. Jóvenes de alto riesgo cuya evolución tiene un gran impacto socioeconómico/familiar a largo plazo.

Equipos multidisciplinares integrados en la red de salud mental y adicciones creados en 2022 (Cataluña). Funcionan como coordinadores y gestores del caso complejo liderando la intervención interdepartamental (social, judicial, educativo y sanitario) a través del abordaje comunitario domiciliario.

Fortalezas:

- Intervención conjunta en conductas adictivas (a tóxicos, pantallas, juego patológico y chemsex), trastorno mental y conducta disruptiva.
- Abordaje holístico y domiciliario.
- Intervención en el periodo de transición a la edad adulta, de gran vulnerabilidad durante el cual se generan aproximadamente la mitad de los trastornos mentales que se presentan a lo largo de la vida.

Objetivo: El objetivo de esta comunicación es presentar el programa GUIA. Caracterizar la población, el tipo de intervenciones realizadas, comentar los datos clínicos y valorar el impacto del seguimiento.

Resultados: El Equipo Guia Barcelona Litoral Esquerra ha dado seguimiento, desde su creación en febrero 2022 a 21 jóvenes con una edad media de 18.5 años (13-25 años). El 14% de la muestra es de género femenino. Diagnósticos principales son trastorno espectro autista (33%) y trastorno afectivo (23%), psicosis/estados mentales de alto riesgo (14%), TDAH (14%). El 52% presenta trastorno de conducta y 47% tiene capacidad intelectual límite o discapacidad intelectual leve. El 90.5% tiene algún tipo de conducta adictiva:

- 47% tóxicos,
- 47% pantallas,
- 14% juego patológico.

Las sustancias consumidas son THC (100%), alcohol (70%), cocaína (30%).

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-011](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-011)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **O-012: CONTENCIÓN MECÁNICA, PATOLOGÍA DUAL Y SÍNTOMAS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO.**

Carmen Martín Requena<sup>1</sup>, Juan Pablo Chart Pascual, Olga Iglesias Cano, Aitzol Miguélez Rodríguez, Ana González-Pinto Arrillaga

<sup>1</sup>Hospital Santiago Osi Araba

Se llevó a cabo un estudio en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Araba con el objetivo de analizar las variables clínicas, sociodemográficas y los efectos en la sintomatología de espectro ansioso-traumático de los pacientes que experimentaron el uso de contención mecánica (CM).

Se incluyeron 170 pacientes sometidos a CM, de los cuales el 49,6% presentaba un diagnóstico dual con trastorno por consumo de sustancias (TUS). Se observó que los pacientes consumidores tienen una mayor probabilidad de recibir una CM de cinco respecto a una de 3 puntos, siendo esta última relacionada con una menor probabilidad de desarrollar síntomas de estrés posttraumático. Se observó que el 21% de los pacientes consumidores necesitó CM debido a conductas heteroagresivas, y que el 29% de las contenciones se realizaron antes de llegar al servicio de urgencias. El 61% de los pacientes consumidores con CM presentaba un nulo insight, 60% había tenido ingresos previos y el 53% había experimentado previamente la CM.

Tras la medida, se encontró que el 52% de los pacientes consumidores presentó imágenes dolorosas, el 42,1% tuvo sueños estresantes, el 42% experimentó sensación de estar reviviendo la experiencia y el 52,6% reconoció tener que evitar de forma activa pensamientos acerca de la CM.

En conclusión, el uso de la contención mecánica se asocia con frecuencia a síntomas traumáticos y su uso debe ser excepcional. Se deben implementar estrategias específicas para reducir su uso. Los resultados de este estudio resaltan la importancia de tomar medidas para minimizar los efectos traumáticos en los pacientes que se ven sometidos a la CM en el ámbito de la salud mental.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-013: ATENCIÓN SANITARIA DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE Y TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS INTERNAS EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS ORDINARIOS ESPAÑOLES: PERSPECTIVA PROFESIONAL

Joaquín Antón Basanta<sup>1</sup>, Alfredo Calcedo-Barba<sup>2</sup>, Ángeles López López<sup>3</sup>, Luis Fernando Barrios<sup>4</sup>, Silvia Paz Ruiz<sup>5</sup>  
<sup>1</sup>Sociedad Española Sanidad Penitenciaria, <sup>2</sup>Sociedad Española Psiquiatría Legal, <sup>3</sup>Hospital Psiquiátrico Penitenciario, <sup>4</sup>Universidad de Alicante, <sup>5</sup>SmartWorking4U SL

#### Objetivo

Conocer cómo se realiza el cuidado de la salud mental de las personas internas con un trastorno mental grave (TMG), y cuando coexiste un trastorno por consumo de sustancias (TCS), en los centros penitenciarios (CP) según los profesionales sanitarios

#### Material y métodos

Revisión de la literatura, indexada y gris; 3 grupos focales (2 horas, virtuales, grabados, mayo-junio 2022) con 10 profesionales sanitarios trabajando en CP. Se estudiaron procesos asistenciales y recursos disponibles hasta la saturación de la información.

#### Resultados

Aproximadamente 4,2% de las personas internas presentan un TMG y 31% de ellas tiene asociado un TCS. La coexistencia de TMG, TCS, alta comorbilidad psiquiátrica y no psiquiátrica, desestructuración social y afectiva determinan casos complejos, de difícil diagnóstico y tratamiento. En 14 comunidades autónomas (CCAA), Ceuta y Melilla la prestación de la asistencia sanitaria en los CP depende de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior. Se basa en un modelo asistencial tradicional, paralelo al sistema público de salud, en el que la mayoría de las personas con TMG son diagnosticadas y tratadas por el médico de atención primaria del CP. El médico psiquiatra interconsultor externo contratado realiza la consulta especializada para los casos más graves, dedicando 3h/semana (promedio, variable según el CP). Continuidad asistencial, transferencia de la información y rehabilitación de la salud mental son precarios. Cataluña y País Vasco, con sus competencias en sanidad penitenciaria transferidas, ofrecen modelos innovadores de atención a la salud mental de sus respectivas poblaciones penitenciarias.

#### Conclusión

La atención sanitaria de las personas con TMG internas requiere un abordaje psiquiátrico especializado, intensivo y específico, sobre todo cuando además se asocia un TCS. El modelo de atención vigente en los centros penitenciarios ordinarios necesita renovarse e integrarse en los sistemas autonómicos públicos de salud con la transferencia de las competencias en sanidad penitenciaria a las CCAA.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-015: SALVADO POR EL ALCOHOLISMO: UN VIAJE A LOS ORÍGENES. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO.

Paula Jhoana Escobedo-Aedo, Casto Bonilla Reyes<sup>1</sup>, Mariella Milagros Vilela Manyari, Helena Díaz Moreno

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Torrejón

#### Introducción:

La presencia de patología dual (PD) aumenta el riesgo de suicidio, respecto de pacientes con patología mental (PM) sin consumo y de paciente con consumo sin PM.

El consumo de alcohol es habitual en España, siendo el alcoholismo una de las adicciones más prevalentes, por lo que su abordaje es clave.

Este caso está orientado para los psiquiatras generales y pretende destacar la importancia del conocimiento de la patobiografía para la comprensión y enfoque clínico.

#### Caso clínico:

Hombre de 50 años, ex-militar. Sin antecedentes somáticos relevantes. Consumo diario de cantidades importantes, aunque indeterminadas de alcohol de alta graduación.

Relata un ingreso psiquiátrico previo por clínica depresiva tras suspensión de su cargo militar. Niega conductas suicidas previas.

Ingresa por ideación suicida. Describe empeoramiento anímico reactivo a varios estresores: distanciamiento de su hija mayor, pérdida de trabajo y dificultades en la relación con su familia.

Durante la reconstrucción de su historia patobiográfica, destaca aparición de ideación suicida (había pensado en darse un tiro con su arma de servicio) por primera vez tras ser padre "temor a no estar a la altura, a no hacerlo bien y que las cosas salieran mal". Hasta entonces, sin consumo de tóxicos. Como mecanismo de evasión y freno, comienza a beber a diario, aumentando el consumo en momentos de más malestar. Desde entonces, sus relaciones familiares y laborales han sido afectadas por el consumo. Tras las entrevistas, logra identificar su dificultad de afrontamiento de situaciones difíciles "siempre intento aplazarlo todo", lo que le motiva a iniciar un tratamiento de su dependencia.

#### Discusión:

En este caso, el consumo inicia como intento de solventar la dificultad de gestión emocional, logrando evitar el paso al acto suicida (de riesgo elevado en ese momento).

Reconstruir la patobiografía del paciente es clave para el proceso de vinculación y abordaje terapéutico. El alcoholismo puede asociarse a aparición de PM, sin embargo, puede surgir como intento de 'autotratamiento' del paciente con síntomas mentales previos. Tener esto en mente a la hora de realizar una intervención, será clave en el resultado terapéutico.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-016: SÍNDROME DE TOURETTE Y TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS: UN CASO DE VULNERABILIDAD EN PATOLOGÍA DUAL

João Alves Leal<sup>1</sup>, João Cunha<sup>1</sup>, Joana Moura<sup>1</sup>, Inês Lopes<sup>1</sup>, Gil Santos<sup>1</sup>, Rute Cajão<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E. P. E.

#### Objetivos

- Presentar datos epidemiológicos sobre esta comorbilidad.
- Comprender la asociación entre el Síndrome de Tourette y el desarrollo de Trastornos por Uso de Sustancias.
- Comprender qué factores de vulnerabilidad predisponen a los pacientes con Síndrome de Tourette a desarrollar Dependencias.
- Discusión de un caso clínico real centrado en el tratamiento.

#### Material y métodos

- Revisión no sistemática de la literatura existente utilizando los términos "Tourette Syndrome", "Substance Use" y "Addiction" en la plataforma PubMed®.
- Presentación de un caso clínico de un paciente con Síndrome de Tourette y Dependencia de Opiáceos y Cocaína.

#### Resultados y conclusiones

El Síndrome de Tourette es una enfermedad neuropsiquiátrica que se caracteriza por la realización de tics, simples o complejos, como movimientos o sonidos repetitivos y no deseados. Estos tics suelen causar vergüenza en los pacientes, haciéndolos más susceptibles al aislamiento social y al desarrollo de síntomas depresivos.

Los pacientes con esta patología son más propensos a desarrollar dependencia de sustancias en comparación con la población general, aproximadamente un 6% de los pacientes con Síndrome de Tourette desarrollan Trastornos por Uso de Sustancias.

Este es un síndrome complejo que se cree que es causado por múltiples factores, incluidos los ambientales y genéticos. Actualmente, se plantea la hipótesis de que la desregulación en el metabolismo opiáceo y serotoninérgico juega un papel central en el desarrollo de esta patología, y esta misma desregulación también se comparte en pacientes con dependencia de sustancias.

Generalmente, el consumo de sustancias tiene como principal objetivo la automedicación para controlar los movimientos involuntarios, siendo el alcohol y los cannabinoides las sustancias más utilizadas.

En cuanto al tratamiento, a nivel psicoterapéutico, la Terapia Cognitivo-Conductual es la que más evidencia científica recoge y en términos psicofarmacológicos hay estudios prometedores sobre el uso de Aripiprazol en el tratamiento de esta comorbilidad.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-017: CONSUMO DE SUSTANCIAS EN PACIENTES INGRESADOS COMPULSIVAMENTE EN EL BAIXO ALENTEJO (ULSBA), PORTUGAL

Ana Pedro Costa<sup>1</sup>, Ana Matos Pires<sup>1</sup>, Maria Mousinho<sup>1</sup>, Sara Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Saúde Mental da ULSBA

#### Objetivos:

El internamiento compulsivo (IC) es una medida posible en psiquiatría, sin embargo, es de última línea. El IC es una forma de garantizar el tratamiento necesario a las personas con un trastorno mental grave (TMG), cuando éste es absolutamente necesario y la única forma de hacerlo. El cannabis sigue siendo la droga ilícita más producida, traficada y consumida a nivel mundial. En Portugal la ingesta diaria de alcohol es frecuente. El consumo de sustancias en personas con TMG está asociado a peor pronóstico.

Objetivo del estudio: comprender si los pacientes ingresados compulsivamente consumían sustancias.

#### Material y métodos:

Tipo de Estudio: Retrospectivo Descriptivo

Material: Información recopilada a través del sistema informático.

Población: Pacientes ingresados compulsivamente en la ULSBA, entre abril de 2015 (fecha de apertura de la Unidad de internamiento psiquiátrico) y junio de 2022.

Este estudio fue aprobado pela comisión de ética de la ULSBA.

#### Resultados y conclusiones:

Se registraron 211 IC en el período analizado, con pacientes entre 18 y 94 años, en su mayoría hombres (75%) y solteros (71%). Los tres diagnósticos más frecuentes fueron Esquizofrenia (37%), Trastorno Afectivo Bipolar (20%) y Trastorno por Consumo de Sustancias (10%). 36% tenía consumos de alcohol, 28% de cannabinoides y 12% de otras drogas. 22% tenía como agravamiento de su enfermedad y motivo de ingreso consumo de sustancias.

El alcoholismo puede coexistir, contribuir o ser el resultado de varias condiciones psiquiátricas. Los cannabinoides producen síntomas psicóticos-like en individuos sanos y parecen exacerbar los síntomas en pacientes con esquizofrenia. Pacientes con TMG parecen tener tasas más altas de consumo de sustancias como una forma de aliviar sus síntomas.

Este estudio permitió tomar conciencia de la alta tasa de consumo en pacientes con TMG, en el sentido de un mejor seguimiento, para la elaboración de proyectos terapéuticos que consideran esta comorbilidad.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-018: SUSTANCIAS PSICODÉLICAS Y PSICOPATOLOGÍA: ¿SOLUCIÓN O ADICCIÓN?

Domingo Jesús Quintana Hernández<sup>1</sup>, Jaime Rojas Hernández<sup>2</sup>, Lucas F. Borke<sup>2</sup>, Luis Henríquez Hernández<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidad Del Atlántico Medio, <sup>2</sup>Asociación Científico Psicodélica, <sup>3</sup>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

La introducción de las sustancias psicodélicas como potenciales tratamientos farmacológicos en la salud mental vuelve a estar de actualidad, especialmente para el tratamiento psicofarmacológico de personas que no encuentran una respuesta terapéutica adecuada a su sintomatología, por ejemplo, la depresión resistente al tratamiento. En este contexto se realiza una encuesta a través de internet con una metodología de bola de nieve a una población hispano hablante (Europa, América del Sur, América del Norte), pues no existen suficientes estudios entre esta población. Se han obtenido 1022 respuestas, 533 hombres de 41,3 años ( $\pm 13,7$ ) y 489 mujeres 36,7 años ( $\pm 13,7$ ). 750 personas manifestaron que han consumido sustancias psicodélicas y 272 no. La encuesta realizada incluye un instrumento específico diseñado para este propósito, la Escala de Uso Psicodélico (39-PUS), una escala de personalidad, los 5 grandes de la IPIP, y una escala de psicopatología, la Lista Breve de Síntomas Psicopatológicos. Los principales resultados obtenidos muestran que el 73,4% de la muestra manifiesta haber consumido en alguna ocasión sustancias psicodélicas, el 34% se microdosifica, principalmente con psilocibina, el 70,4%. El 38,5% de los consumidores y el 33,3% de los no consumidores han padecido algún trastorno mental a lo largo de su vida. Por último, se destaca que el 30,1% de los consumidores y el 6,2% de los no consumidores manifiestan que utilizarían sustancias psicodélicas como tratamiento para un trastorno mental, mostrando la escala psicopatológica menores puntuaciones de los consumidores en ansiedad (consumidores: 1.80 (1.20; 2.60); no consumidores: 2.00 (1.40; 2.80);  $p < 0,05$ ) y fobias (consumidores: 1.00 (1.00; 1.60); no consumidores: 1.20 (1.00; 1.80);  $p < 0,05$ ). Estos datos evidencian la existencia del consumo de sustancias psicodélicas como tratamiento, por lo que se plantea la necesidad de profundizar en este campo. Actualmente existe la controversia de si son psicopatologías duales o si realmente son un tratamiento psicofarmacológico efectivo.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-019: CRIBADO DE DIAGNÓSTICO DUAL Y CONSUMO DE DROGAS EN PACIENTES TRATADOS CON METADONA

M. Gabriela Barbaglia<sup>1,2,3,4</sup>, Javier Molero-Calafell<sup>4,5</sup>, Saul Alcaraz<sup>3</sup>, Montse Bartoli<sup>1,2,3,4</sup>, Joan Mestre<sup>2,7</sup>, José Pérez de los Cobos<sup>3,6</sup>, Ariadna Angulo-Brunet<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Agència De Salut Pública de Barcelona, <sup>2</sup>Red de Investigación en Atención Primaria de Adicciones (RIAPAD), <sup>3</sup>Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau (IIB SANT PAU), <sup>4</sup>Universitat Pompeu Fabra, <sup>5</sup>Unidad Docente Medicina Preventiva y Salud Pública PSMAR-UPF-ASPB, <sup>6</sup>Unitat de Conductes Addictives, Servei de Psiquiatria, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, <sup>7</sup>Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM), <sup>8</sup>Universitat Oberta de Catalunya

**Objetivo:** Evaluar la asociación entre cribado positivo de diagnóstico dual a lo largo de la vida y el consumo de drogas en pacientes con metadona en centros ambulatorios de tratamiento de drogodependencias en Barcelona y Tarragona.

**Material y métodos:** Muestra de conveniencia inicial de 604 pacientes, de los que se analizaron 588 (80% hombres; Edad = 48.4, SD = 7.7). El diagnóstico dual a lo largo de la vida (DDLTL) se midió mediante la Entrevista de Cribado de Diagnóstico Dual y el consumo de drogas en el último mes fue autoreportado. Se calcularon las ratios de prevalencia (RP) y se modelizaron mediante una regresión de Poisson. Se ajustaron cinco modelos. Uno global y cuatro específicos para cada droga estudiada: heroína, cocaína, cannabis y alcohol. Los modelos se ajustaron por variables sociodemográficas, clínicas y de tratamiento.

**Resultados y conclusiones:** Dos tercios de la muestra (n = 371; 63,5%) cribaron positivo en DDLTL. El 83,5% (n = 491) consumió drogas en el último mes. A pesar de no haberse observado una mayor probabilidad de consumo de opiáceos, cocaína o alcohol entre los positivos de DDLTL, sí se encontró una mayor probabilidad de consumo de cannabis (RPadj = 1,29; IC95% = 1,05-1,57). Se encontró que las personas participantes que presentaban una mayor satisfacción con el tratamiento con metadona manifestaron menor consumo de otros opiáceos (RPadj = 0,79; IC95% = 0,65-0,95).

El estudio reveló una prevalencia elevada de cribado positivo de DDLTL en pacientes tratados con metadona. La realización del cribado de diagnóstico dual podría ayudar a dirigir intervenciones específicas para mejorar los resultados de salud, especialmente los consumidores de cannabis. Es necesario abordar los factores que se asocian al consumo de drogas en pacientes en metadona, a fin de mejorar su salud y el bienestar general de éstos y de sus comunidades.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-020: ADHD AND SUBSTANCE ABUSE – THE OVERLAP OF RISK, SOLUTION AND PROBLEM

Ana Lúcia Ramos<sup>1</sup>, Henrique Salgado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Medicina Da Universidade Do Porto

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a psychiatric condition with severe functional and emotional impact, characterized mostly by inattention, hyperactivity and impulsivity. Although it was previously associated with childhood and adolescence, the diagnosis has currently gained relevance also in adult age. Its clinical presentation is heterogenous, highlighting the importance of investigating thoroughly the differential diagnosis and potential comorbidities. One of the most controverse topics relies on the occurrence of substance abuse among this group of patients. The comorbidity of ADHD with substance abuse worsens the course of both disorders and makes the medical and psychological approach truly complex and challenging.

There are many hypotheses about this correlation, including a common predisposition for both diagnosis, augmentation of substance abuse as a result of psychostimulant medication prescribed in ADHD or as consequence of depression and anxiety also prevalent in ADHD.

We aim to study and systematize the most recent literature about this issue, in order to better understand the particular symptoms and signals of ADHD that can alert to a potential risk of developing a problem of substance abuse or dependence. For that, we will select and review the papers with greatest scientific and clinical impact published in PubMed in the last decade.

If we improve our knowledge about ADHD and our sense about the factors that can lead to a clinical decompensation that may carry patients to substance abuse, we believe we will be able to implement efficient prevention and treatment strategies.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-020](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-020)



# SEPD

25° CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-021: CANNABIS USE AND CATATONIA: A REVIEW OF THE LITERATURE AND NEUROBIOLOGICAL IMPLICATIONS

João Pedro Nogueira Azenha<sup>1</sup>, João Bessa Rodrigues<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar De Lisboa Ocidental

#### Objective:

This review aims to investigate the relationship between cannabis use and the development of catatonic symptoms, with the objective of improving the recognition and proper treatment of catatonic syndrome in affected individuals.

#### Material and Methods:

Starting from a clinical case description, existing literature on the relationship between substance use and the development of catatonic symptoms was reviewed. The review included a meta-analysis of case reports and case series and a large study examining the relationship between substance use and catatonia. The neurobiology and pathophysiology of catatonia and its relationship with cannabis use were also explored.

#### Results:

Cannabis use has been identified as a potential etiological factor in catatonic syndrome, with several case reports and case series documenting the association between its use and catatonia. The largest study to date found that cannabis was the most frequently associated drug with catatonic episodes, with an increasing incidence. The neurobiology and pathophysiology of catatonia and its relationship with cannabis use suggest that the interaction between THC and CB1 receptors may contribute to the development of catatonia. However, not all individuals who use cannabis will develop catatonic symptoms, and the risk appears to be influenced by several factors.

#### Conclusion:

There is evidence to support the hypothesis that cannabis use can cause catatonia. Clinicians should be aware of the potential for cannabis use to cause or worsen psychiatric symptoms, including catatonia, and consider it as a potential etiological factor in catatonic syndrome. By doing so, affected individuals can receive appropriate evaluation, treatment, and follow-up care to achieve optimal recovery. Further research is needed to better understand the relationship between catatonia and cannabis and identify the factors that increase the risk of developing catatonic symptoms.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-021](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-021)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **O-022: PERFIL CLÍNICO OBSERVADO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH) DEL ADULTO QUE ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS**

Paula Alejandra Hernández Liebo<sup>1</sup>, Jorge Romay González<sup>1</sup>, Claudia Sevilla Díez<sup>1</sup>, Gabriela Cortez Astudillo<sup>1</sup>, Laura Cayon de la Hoz<sup>1</sup>, Patricia Ijalba Vidal<sup>1</sup>, Olga Anabitarte Bautista<sup>1</sup>, Marta Hoyuelos Cobo<sup>1</sup>, Raquel Obeso Menéndez<sup>1</sup>, María Polo Gay<sup>1</sup>, Marcos Gómez Revuelta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Marqués De Valdecilla

Los objetivos son describir un perfil de paciente observado en Urgencias compatible con un TDAH del adulto sin diagnosticar, y con ello, concienciar sobre la necesidad de cribado de esta patología, también desde el ámbito de Urgencias.

Para ello se han recopilado cinco casos clínicos recogidos en un período de seis meses en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla que reúnen unas características comunes. Estas son: ser varón de entre 35-45 años de edad; acudir a Urgencias por un problema de adicción a cocaína de largo tiempo de evolución, ánimo bajo y descontrol en todas las esferas de la vida; y efecto relajante de la cocaína. Todos ellos presentaban una historia longitudinal y clínica compatible con un TDAH con predominio de lo hiperactivo e impulsivo o combinado. Destacar también la presencia de antecedentes familiares de depresión y consumo de tóxicos de primer grado que podrían indicar la presencia de otros TDAH sin diagnosticar en la familia y, en el único caso de no existir estos, la presencia de hijo y sobrino diagnosticados de TDAH.

Estos pacientes se han seguido en el tiempo, confirmándose la sospecha diagnóstica. Todos ellos recibieron medicación específica para TDAH, con buena respuesta a la misma y remisión sintomática; sin embargo, no todos con una evolución favorable.

Debido al mayor infradiagnóstico de TDAH hace unos años, existen en la actualidad un importante porcentaje de adultos sin diagnosticar, con persistencia de clínica y con trayectorias que demuestran las perjudiciales consecuencias del diagnóstico tardío de este trastorno del neurodesarrollo, entre ellas y como aquí queda reflejado, la existencia de patología dual grave. Existen unas características clave, que pueden alertarnos de la presencia de un TDAH, siendo fundamental la realización de unas preguntas de cribado, que siendo pocas y breves, pueden darnos una información muy valiosa.



# SEPD

25° CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-023: ADHD AND ALCOHOL USE DISORDERS: WHAT'S THE CONNECTION?

Bárbara Mesquita<sup>1</sup>, Francisca Ribeirinho Soares<sup>1</sup>, Margarida Fraga<sup>1</sup>, Teresa Oliveira<sup>1</sup>, Margarida Albuquerque<sup>1</sup>, Sofia Paulino<sup>1</sup>, Pedro Cintra<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hospital De Cascais

**Objective:** Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) is one of the most common neuropsychiatric disorders. It's prevalence in adults is estimated to be about 7,1%. Despite growing literature on the complex bidirectional link between ADHD and substance abuse, reviews specifically focusing on alcohol use are scarce. This presentation aims to shed light on the connection between ADHD and Alcohol Use Disorders (AUD).

**Methods:** brief non-systematic literature review on the topic, illustrated by a case-report presentation.

**Results:** ADHD and AUD show significant genetic overlap, including genes involved in glutaminergic and catecholaminergic neurotransmission. ADHD drives risky behavior and negative experiences throughout the lifespan that subsequently enhance a genetically increased risk for alcohol abuse. Impulsive decisions and maladaptive reward system also make individuals with ADHD vulnerable for alcohol use and up to 43% develop AUD. On the other hand, in adults with AUD, ADHD occurs in about 20% of patients, it is however vastly under-recognized and under-treated. This topic is well illustrated by the clinical case of a 33 year old men who shows up for a psychiatric consultation at the Hospital of Cascais. Upon evaluation the patient presented several symptoms that could be framed in a ADHD diagnosis therefore a semistructed interview was made using the Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS) which would confirm the diagnosis and the patient was prescribed stimulant medication. The patient also presented a pattern of drinking compatible with a diagnosis of AUD. Upon reevaluation the patient described improvement of his concentration and impulsivity and most surprisingly a significant reduction of his alcohol consumption pattern.

**Conclusion:** Although the scientific knowledge on ADHD and AUD has been increasing over the last few years, a number of topics are still underinvestigated. It is essential to implement routine screenings and treatment guidelines on individuals with a ADHD and/or AUD diagnosis.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-023](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-023)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-024: ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA TRANSCRANEAL COMO TERAPIA DE LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS EN INDIVIDUOS CON OTRAS AFECCIONES PSIQUIÁTRICAS: REVISIÓN DE LA EVIDENCIA CLÍNICA ACTUAL

José Miguel Paupério<sup>1</sup>, Dr<sup>a</sup> Ana Lúcia Ramos<sup>1</sup>, Dr<sup>a</sup> Mariana Roque Gonçalves<sup>1</sup>, Dr<sup>a</sup> Filipa Santos Martins<sup>1</sup>, Dr João M Borges<sup>1</sup>, Dr<sup>a</sup> Maria João Peixoto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Universitário De São João

#### Objetivos:

La concurrencia de trastornos por consumo de sustancias (TUS) y de otros trastornos mentales puede complicar los resultados del tratamiento y el cumplimiento de las intervenciones farmacológicas y conductuales. Recientemente, la estimulación magnética transcranial (EMT) ha surgido como una nueva modalidad de tratamiento prometedora para los TUS. En este estudio, nuestro objetivo es realizar una revisión de la literatura sobre EMT como una intervención potencial para los SUD en individuos con condiciones psiquiátricas concurrentes.

#### Métodos:

Se realizó una revisión no sistemática de la literatura sobre el tema recurriendo a la base de datos PubMed, seleccionando artículos publicados en la última década (2013-2023) y sus listas de referencias incluidas, combinando las siguientes palabras clave: "transcranial magnetic stimulation", "substance use disorder", "psychiatric disorder", "dual pathology" y "mental health".

#### Resultados y conclusiones:

La literatura existente sugiere que la EMT puede ser una alternativa viable para el tratamiento de diversas adicciones a sustancias, incluyendo alcohol, cocaína, tabaco y metanfetamina. Además, algunos estudios han indicado que la EMT podría ser una intervención prometedora para las personas con TUS que también tienen afecciones psiquiátricas concurrentes. Por ejemplo, la EMT repetitiva (EMTr) en la corteza prefrontal dorsolateral (CPDL) ha demostrado su eficacia para reducir el consumo de cannabis y tabaco en pacientes con esquizofrenia y trastorno esquizoafectivo. Del mismo modo, la EMT profunda (EMTd) de alta frecuencia de la DLPFC ha demostrado ser eficaz en pacientes con trastorno depresivo mayor y trastorno por consumo de alcohol. Aunque las pruebas disponibles apoyan el potencial de la EMT como estrategia terapéutica para la patología dual, la mayoría de los estudios tienen una baja calidad de las pruebas y utilizan métodos heterogéneos. Por lo tanto, la investigación futura debe esforzarse por lograr diseños más estandarizados para proporcionar resultados más sólidos y realizar comparaciones válidas con otras intervenciones.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-024](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-024)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-025: CARACTERIZACIÓN DE LAS HOSPITALIZACIONES POR TRASTORNO PSICÓTICO INDUCIDO POR CANNABIS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS EN EL CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE SÃO JOÃO

Alexandra Elias de Sousa<sup>1,2</sup>, Cláudia Reis<sup>1</sup>, Ana Sofia Machado<sup>1,2</sup>, Rosa Sofia Leite<sup>1,2</sup>, Alzira Silva<sup>1,2</sup>, Prof. Maria Vieira-Coelho<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Universitário De São João, <sup>2</sup>Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

El trastorno psicótico inducido por cannabis (CIPD, por sus siglas en inglés) se define por síntomas psicóticos que se desarrollan durante o poco tiempo después de la intoxicación o la abstinencia de cannabis. El cannabis es la droga ilícita más consumida en Europa. Estudios recientes sugieren un papel central de la potencia del tetrahidrocannabinol (THC) del cannabis en la patogenia de la CIPD, lo que, junto con el hallazgo de un aumento en el contenido de THC de los productos vendidos en Europa en los últimos años, podría traducirse en una mayor incidencia de la CIPD. Realizamos un estudio observacional retrospectivo de las admisiones de pacientes hospitalizados por CIPD en una unidad de hospitalización psiquiátrica de un hospital de tercer nivel. En este estudio se incluyeron todas las admisiones por CIPD durante un período de cinco años, desde 2018 hasta 2022, inclusive, y se excluyeron las admisiones por trastornos psicóticos en los que estuvieran implicadas sustancias adicionales al cannabis. El análisis estadístico se realizó con el software IBM SPSS, versión 27.0.

Nuestro objetivo fue caracterizar sociodemográfica y clínicamente a los pacientes ingresados por CIPD.

Nuestra muestra incluyó 142 ingresos por CIPD correspondientes a 126 pacientes, con una edad media de 31,4 años y de los cuales 116 (71,1%) eran hombres. Las admisiones se distribuyeron de manera diferente por año. Del total, 86 (60,6%) ingresos correspondieron a pacientes con ingresos previos, de los cuales 42 (29,6%) con más de uno. Del total, 58 (40,8%) ingresos y 37 (26,1%) egresos fueron obligatorios por ley de salud mental, y 71 (50%) fueron medicados con antipsicóticos de larga duración.

Nuestros resultados se suman a la literatura disponible y refuerzan la importancia de estudiar la CIPD, con especial atención a los posibles factores de riesgo y peor pronóstico.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-026: TRANSTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD Y EL CONSUMO DE ALCOHOL

Mariana Goncalves<sup>1</sup>, Ana Sofia Machado<sup>1,2</sup>, Alzira Silva<sup>1</sup>, Eva Sofia Osório<sup>1</sup>, Cátia Guerra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Psiquiatria, Centro Hospitalar Universitário De São João, <sup>2</sup>Departamento neurociências clínicas e saúde mental, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Caracterización del consumo de alcohol en una población de pacientes diagnosticados con trastorno límite de la personalidad (TLP), seguidos en el programa psicoterapéutico para TLP del Centro Hospitalar Universitário de São João.

Se considera que la población con TLP presenta un alto riesgo de consumo de sustancias debido a su impulsividad y alta inestabilidad emocional - ambos factores implicados en la experiencia del craving, o el deseo intenso de consumir una sustancia. Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio fue examinar las asociaciones entre afectos negativo y positivo y el consumo de alcohol en una muestra clínica caracterizada por altos niveles de desregulación emocional.

En este estudio seleccionamos 30 pacientes con TLP actualmente en tratamiento. Este grupo estaba formado por pacientes de sexo femenino, entre 18 y 45 años, que refrendaban el criterio de inestabilidad afectiva específica del TLP, con consumo de alcohol pasado o actual. Las participantes fueron excluidas si referían psicosis actual, discapacidad intelectual, disfunción neurológica grave o antecedentes de traumatismo craneoencefálico.

En primer lugar se caracterizó su historia de consumos. Todas rellenaron un formulario en el que caracterizaran su última bebida en términos de cuándo, dónde, con quién y la presencia de craving y afecto negativo.

A las pacientes que habían bebido por última vez en el último mes se les pidió que participaran en un estudio de 21 días, en el que rellenarían el último cuestionario semanalmente.

Como se había teorizado, los pacientes experimentaron en general afecto negativo, impulsividad y conflicto interpersonal en el momento del consumo.

Aunque no presentaban un consumo diario, la mayoría de ellos afirmaba consumir alcohol en entornos sociales no normativos y a cualquier hora del día.

La mayor parte de los pacientes reconoció que estar en el programa TLP les ayudó a reducir la frecuencia de consumo.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-027: SOCIAL ANXIETY DISORDER AND ALCOHOL: A PARADOXICAL RELATIONSHIP

Pedro Felgueiras<sup>1</sup>, MD Beatriz Fonseca Silva<sup>1</sup>, MD Raquel Ribeiro Silva<sup>1</sup>, MD Diana Trindade Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Vila Nova de Gaia Hospital Center, <sup>2</sup>CRI Porto Oriental - ETE Gondomar

Objectives – To review the relationship between social phobia and alcohol use disorder.

Materials and methods – Case report and a non-systematic review of the topic.

Results and Conclusions – Female patient, 38 years of age. Married. Completed secondary education. Unemployed, benefits from social income. Diagnosis of Harmful Pattern of Use of Alcohol since 2014. Medical comorbidities: HIV and HCV coinfection and obesity. Abusive alcohol use and sporadic cannabinoids use. Previous use of cocaine and heroin.

Hospitalized due to physical health deterioration accompanied by depressive and anxious symptomatology, with active suicidal ideation. Besides the affective disorder, a clinical picture of social phobia was evidenced, with secondary alcohol abuse which the patient admitted to constitute an avoidant coping mechanism for marked anxiety. Functional incapacity, namely social isolation. Due to worsening medical comorbidities, multidisciplinary support was needed, and alcohol withdrawal pharmacology and antidepressant treatment initiated.

Dual diagnosis relates to individuals with coexisting severe mental illness and substance abuse disorders. Currently, the term “co-occurring disorder” is defined as concomitant substance related and other mental health disorders. Approximately 5 to 12% of individuals develop SAD in their lifetime, with nearly half of these having criteria for Alcohol Use Disorder (AUD). SAD may precede AUD in up to 80% of cases and baseline SAD is associated with up to four times higher odds of developing AUD.

Alcohol consumption down-regulates the typical anxiety response among socially anxious individuals, facilitating social behaviours, with potentially social positive implications. Alcohol use is associated with reduced subjective anxiety, reduced amygdala activity, and less pronounced attentional and memory biases toward social threats. It works as a coping mechanism of avoidance, enabling more effective navigation of social situations. Moreover, socially anxious young adults with high trait impulsivity are more likely to consume alcohol excessively as well as engaging in other risk-taking behaviours.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-028: DIFERENCIAS EN LA PRESENTACIÓN CLÍNICA DE PRIMER EPISODIO PSICÓTICO ENTRE PACIENTES CON Y SIN CONSUMO DE SUSTANCIAS

Joana Tavares Coelho<sup>1</sup>, Anaís Vieira<sup>1</sup>, Filipa Andrade<sup>1</sup>, Igor Soares da Costa<sup>1</sup>, Alexandra Elias de Sousa<sup>1</sup>, Filipa Santos Martins<sup>1</sup>, Mariana Roque Gonçalves<sup>1</sup>, Celeste Silveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Universitário De São João

#### 1. Objetivos

En los últimos años, los estudios sobre primeros episodios psicóticos han alcanzado relevancia. Sin embargo, distinguir entre psicosis inducida por sustancias, psicosis primaria y enfermedades psicóticas con consumo concomitante de sustancias sigue siendo un desafío. En nuestro estudio pretendemos analizar las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes ingresados en internamiento de agudos por primer episodio psicótico, con y sin consumo de sustancias, de modo a percibir las diferencias entre estos grupos.

#### 2. Material y métodos

Estudio observacional retrospectivo, en que se incluyeron todos los ingresos realizados de primeros episodios psicóticos entre enero de 2007 y diciembre de 2022. La muestra es formada por 323 pacientes ingresados en la unidad de agudos del servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de São João.

#### 3. Resultados y conclusiones

Del total de la muestra, 52,9% de los pacientes presentaron consumo de sustancias tóxicas.

De los pacientes con consumo concomitante de sustancias, 53,8% presentaron edad de inicio más temprana (<25 años), en comparación con 45% de los que no tienen consumo de sustancias. Además, de los pacientes con consumo de sustancias, 32% tuvieron síntomas ansiosos y 15,3% presentaron síntomas depresivos. A la salida del internamiento, 18,6% de los pacientes con consumos fueron medicados con antipsicótico depot, mientras 27,6% de los pacientes sin consumos salieron con este tipo de tratamiento.

Pese a las limitaciones inherentes al tipo de diseño observacional y retrospectivo, este estudio demuestra que existen diferencias en la clínica del primer episodio psicótico entre pacientes con y sin consumo de sustancias. Es importante comprender el por qué de estas diferencias para optimizar el manejo de estos pacientes en la práctica clínica.



**O-029: SENSIBILIZACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO SOBRE EL CONSUMO DE TABACO EN UN HOSPITAL GENERAL**

Alicia Capilla Crespillo<sup>1</sup>, Cristina Pujol Riera<sup>1</sup>, Abigail Jubert Fornell<sup>1</sup>, Anna Barnés Andreu<sup>1</sup>, Isabel María Parra Uribe<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Parc Taulí Hospital Universitari

#### Introducción

El tabaquismo se considera una gran epidemia mundial y es el principal problema de salud pública. En España es la segunda sustancia psicoactiva más consumida, el 69,6% ha fumado alguna vez. Muchas personas realizan algún intento de dejar de fumar sin apoyo sanitario, pero la ayuda profesional multiplica la probabilidad de éxito. El consejo médico reiterado es una de las intervenciones con mejor relación coste-efectividad.

#### Objetivos

Conocer la opinión, las prácticas habituales y el conocimiento de los sanitarios sobre el tabaco.

#### Material y métodos

Cuestionarios autoadministrados a profesionales sanitarios de un hospital de forma anónima. Se recogen datos sociodemográficos, sobre formación específica, conocimientos sobre actividades antitabaco, abordaje en la práctica clínica y barreras percibidas.

#### Resultados

Se obtienen 80 encuestas. El 71.2% nunca ha fumado, 8.7% son exfumadores, el resto fuma (17.5% a diario, 2.5% a veces). El 70% ha realizado algún intento de dejar de fumar y el 30% no lo ha intentado nunca. El 56.3% declara no tener formación, pero muestra interés; el 11.2% no tiene y no cree que sea necesaria; el 32.5% sí que tiene. El 30% tiene conocimiento sobre actividades ejercidas por la institución frente un 70% que no. El 91.3% pregunta por el consumo de tabaco y el 87.5% deja constancia en la historia clínica. El 62.7% informa sobre los riesgos del tabaco y los beneficios de dejar de fumar, pero el 28% no realiza consejo médico ni otra intervención. Cuando el paciente solicita ayuda, el 51.2% deriva a medicina de atención primaria. El 55.8% coincide en la falta de tiempo y de formación.

#### Conclusiones

En general, los profesionales muestran buena sensibilización respecto al tabaco. Destaca una falta de conocimiento específico sobre el abordaje y manejo. Es necesaria formación específica para mejorar la intervención antitabáquica y mejorar las probabilidades de abstinencia de los pacientes.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-030: THE SEARCH FOR PERFECTION - WHEN BIG IS NOT BIG ENOUGH

Francisca Ribeirinho Soares<sup>1</sup>, Teresa Oliveira<sup>1</sup>, Barbara Mesquita<sup>1</sup>, Ana Margarida Fraga<sup>1</sup>, Ana Afonso Quintão<sup>2</sup>, Margarida Albuquerque<sup>1</sup>, Daniel Esteves de Sousa<sup>2</sup>, João Facucho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento De Saúde Mental - Hospital De Cascais, <sup>2</sup>Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

#### Introduction and objectives:

Body dysmorphic disorder (BDD) is characterized by persistent thoughts about perceived flaws in one's appearance. There is an extreme preoccupation with physical appearance, causing social, occupational, and interpersonal distress. Research has identified a link between anabolic-androgenic steroids (AAS) and BDD. Studies suggest that AAS use in individuals with BDD is higher than in the general population, and that alleviates the distress associated with BDD feelings.

This non-systematic review of the literature aims to understand better the link between BDD and AAS use and how the medical community can address it.

#### Methods:

A semi-structured review of the literature linking BDD and AAS use.

#### Results:

Muscle dysmorphia (MD) is a type of BDD centered on the desire to increase the muscle mass. Research has found that individuals with MD are more likely/prone to use AAS than individuals with other body image concerns or who engage in weightlifting. Those with MD may use AAS to achieve their desired body image, minimize image-related distress or anxiety, and improve physical performance. This trend is more relevant among men than women, where the cultural ideals of hegemonic masculinity require men to be muscular, strong and athletic. Addressing mental health concerns is as essential as addressing the physical consequences of steroid use disorders. Studies suggest that individuals with BDD who use AAS are more likely to develop mood and anxiety disorders or addiction behaviour. Treatment regimens for BDD and AAS use disorders require a multidisciplinary approach.

Using cognitive-behavioral therapy and concomitant Psychiatric consultations has shown to be effective in treating both BDD and AAS use disorders.

#### Conclusion:

The relationship between BDD and AAS is complex and not elucidated. Understanding the link between them can lead to better diagnosis and interventions. The treatment approach should be tailored to fit each patient's needs and draw on appropriate interdisciplinary strategies targeting physical and mental health outcomes.



# SEPD

25° CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-031: HOSPITALIZACION A DOMICILIO DE AGUDOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Piedad Perez Marin<sup>1</sup>, Doctor Pedro Angel leganes

<sup>1</sup>Hugmarañon

Hospitalizacion a domicilio desde la unidad de agudos de psiquiatria del HGUGM. A proposito de un caso.

Presentacion de la unidad. de H. a domicilio.

Y a proposito de un caso

Paciente psicotico de diez años de evolucion y gran consumidor de cannabis. Fuma mas de 20 porros diarios.

Nula conciencia de enfermedad. Rechazo o abandono de recursos terapeuticos. Mal pronostico o bueno. ???

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-031](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-031)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-032: CONSUMO DE COCAÍNA Y TRASTORNO POR CONSUMO DE COCAÍNA EN PACIENTES CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

Isabel Mangas Palma<sup>1</sup>, Inês da Fonseca Pinto<sup>1</sup>, Ricardo Moreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Universitário De São João

#### Introducción:

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos psiquiátricos más frecuentes durante la infancia, persistiendo en la edad adulta hasta en el 57% de los pacientes.

La comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos es común, en particular el trastorno por consumo de sustancias. La cocaína es una de las sustancias más consumidas.

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión de la literatura sobre la relación entre el consumo de cocaína y el trastorno por su consumo y el TDAH.

#### Métodos:

Se realizó una búsqueda en MEDLINE con la expresión: "Attention Deficit Disorder with Hyperactivity"[Mesh] AND "Cocaine"[Mesh].

#### Resultados:

Se obtuvieron 79 artículos, de los que se seleccionaron 29 para su lectura íntegra.

La prevalencia del consumo de cocaína en pacientes adultos con TDAH se estima en torno al 25% y la prevalencia de trastorno por su consumo en torno al 10%.

El mecanismo subyacente a la asociación entre el TDAH y el consumo de cocaína no está claro. Una hipótesis es la de la automedicación, esto es, que hay un consumo de cocaína para mejorar los síntomas. La similitud de algunas propiedades de la cocaína y del metilfenidato apoya esta hipótesis.

Otra hipótesis es que la impulsividad característica del TDAH conduce a un mayor riesgo de consumo de cocaína y, por consiguiente, aumenta el riesgo de trastorno por su consumo.

Respecto al tratamiento del TDAH en comorbilidad con el consumo de cocaína o el trastorno por su consumo, las pruebas son escasas y de mala calidad.

#### Conclusiones:

La comorbilidad del TDAH con el consumo de cocaína y el trastorno por su consumo es muy frecuente.

Dado que esta asociación confiere una mayor gravedad al cuadro clínico, es imprescindible investigar el consumo de cocaína en los pacientes con TDAH.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-033: UNIDAD ESTÁNDAR DE THC - CARACTERIZACIÓN DEL PATRÓN DE CONSUMO DE CANNABIS DE PACIENTES EN PROGRAMA DE TRATAMIENTO

Cláudia Sousa Reis<sup>1</sup>, Alexandra Elias Sousa<sup>1</sup>, Ana-Sofia Machado<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Universitário De São João, <sup>2</sup>Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Las concentraciones de THC en los productos de cannabis han aumentado internacionalmente y varían sustancialmente, lo que limita la precisión de medidas como "gramos de cannabis" o "número de porros fumados" para estimar la dosis de THC. Las inconsistencias en la metodología y la práctica de informes dificultan nuestra comprensión de los efectos del THC en la salud. Recientemente, se ha propuesto una Unidad de THC estándar. Nuestro objetivo es caracterizar el consumo de cannabis en un grupo de pacientes inscritos en un programa de tratamiento CANDIS, utilizando la Unidad de THC.

Los datos sobre el consumo de cannabis y la sociodemografía se recopilaban al inicio del estudio a través de un cuestionario autoadministrado.

Cinco personas componían el grupo, siendo 4 hombres. La edad media fue de 26,2 años. Los individuos iniciaron el consumo de cannabis a la edad promedio de 15,8 años. El hachís era la principal forma de consumo. Un participante informó estar abstinerente durante 2 meses en la evaluación inicial. El resto informó de un consumo medio de 1,25 g de hachís al día, pero desconocía la potencia de THC del producto. Asumiendo una potencia de THC del 20% al 30%, estimamos un consumo promedio de 50 a 75 unidades de THC por día. Los porros eran el método preferido.

Estos resultados describen un conjunto de pacientes reclutados para unirse al programa CANDIS. Dado que la adopción de la Unidad THC es reciente, no existen estudios comparativos. Este estudio pionero en la caracterización del consumo de cannabis utilizando unidades de THC ha permitido abordar las dificultades de esta forma de cuantificación del consumo.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-033](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-033)



**O-034: INFLUENCIA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN EL ÁREA DE PONTEVEDRA**

Vicente Álvarez Pérez<sup>1</sup>, María Vidal Millares<sup>2</sup>, Ana María Gago Ageitos<sup>1</sup>, Francisco Javier Vicente Alba<sup>1</sup>, Carmen Mercedes García Hijano<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospital Universitario De Pontevedra, <sup>2</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela,

<sup>3</sup>Asociación Española Contra el Cáncer

Objetivo: estudiar cómo influyó el confinamiento y la pandemia de COVID-19 en el consumo tabáquico y alcohólico de la población de Pontevedra y encontrar posibles factores de riesgo.

Material y métodos: Hemos analizado una muestra de más de 500 personas tras el confinamiento por la COVID-19, formada por 3 poblaciones distintas: pacientes sin antecedentes psiquiátricos, derivados a la unidad de salud mental tras el confinamiento, sanitarios y por último una muestra de control.

Para ello hemos usado una batería compuesta por preguntas médicas y sociales, junto con el test de trastornos de personalidad Salamanca y cuestionario de síntomas SCL-90R.

Resultado y conclusiones: Los datos informan de un aumento del alcohólico mucho mayor en los sanitarios de un 31.92% entre aquellos que ya consumían previamente, frente a un 5.65% y un 4.08% respectivamente. Se relacionó estadísticamente de forma significativa con rasgos de personalidad impulsiva, preocupación económica y clínica depresiva.

En cuanto al aumento de consumo tabáquico encontramos un aumento del 2.04% en la población general, un 25% en la muestra de pacientes de salud mental y un 41.51% dentro de los sanitarios. En los pacientes influyeron las crisis de ansiedad, la clínica depresiva, la ansiedad y el grado de preocupación por la salud. En los sanitarios el aumento de carga laboral, preocupación económica y el comienzo de la toma de antidepresivos.

Como conclusión podemos ver que existe un aumento de consumo general de tabaco y alcohol, siendo mayor en aquella parte de la población derivada a salud mental por desarrollar clínica ansioso-depresiva durante la pandemia y en los sanitarios que sufrieron un aumento de carga de trabajo, preocupación económica y clínica depresiva.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-035: MÁS ALLÁ DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA DE SALUD MENTAL EN LA PATOLOGÍA DUAL

María Ramírez Cardesín<sup>1</sup>, Sra Mercedes Peña Granger<sup>1</sup>, Sra Ana Plaza Valia<sup>1</sup>, Sra Sofía Martínez Villar<sup>1</sup>, Saioa López García<sup>1</sup>, Irene Hidalgo Domínguez<sup>1</sup>, Ana Pecharromán Muñoz<sup>1</sup>, María Lucas Sánchez<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hgu. Gregorio Marañón

#### Objetivo

Describir el perfil competencial de la enfermera de práctica avanzada (EPA) en la prevención y tratamiento de las adicciones comportamentales en pacientes con Patología Dual en el Centro AdCom del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

#### Metodología

Estudio descriptivo del rol de la EPA en AdCom tomando como referencia las directrices del Consejo Internacional de Enfermería (CIE).

#### Desarrollo

El perfil competencial de la enfermera en AdCom se caracteriza por la adquisición de una base de conocimientos y habilidades:

##### Preparación educativa:

- Enfermera Especialista en Salud Mental, que completa con formación específica sus conocimientos en Trastornos de conductas adictivas y Patología Dual.

##### Naturaleza práctica:

- Gestión de episodios completos de cuidados y problemas complejos de salud.
- Formación en investigación que permite integrar en la práctica la investigación y la evidencia científica actual.

##### Desarrollo de un abanico extendido y amplio de autonomía:

- Dentro del equipo multidisciplinar, diseño y liderazgo en intervenciones individuales y grupales.
- Presencia de la perspectiva enfermera en la dinámica interdisciplinar del equipo terapéutico.
- Prestación de servicios de apoyo y/o consultoría a profesionales sociosanitarios.
- Planificación, coordinación, implementación y evaluación de acciones para potenciar servicios sanitarios en un nivel avanzado.
- Profesional que sirve de referente para pacientes y familias.

#### Conclusiones

La figura de la EPA, responde a la necesidad de cuidados más completos y complejos, a nivel biopsicosocial que mejoren los resultados en salud. En el Centro AdCom, el rol de la enfermera da cumplida respuesta a esta demanda, a partir de intervenciones que requieren una formación específica en el abordaje de la Patología Dual.

Esta comunicación es propuesta para el Foro Debate de Enfermería: EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN EL ABORDAJE DE LA PATOLOGÍA DUAL ¿SÓLO INYECTABLES DE LIBERACIÓN PROLONGADA? (sábado 3 de junio. 13:15 horas)



# SEPD

25° CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-036: TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD Y TRASTORNO POR VIDEOJUEGO

Pedro Veloso<sup>1</sup>, Beatriz Jorge<sup>1</sup>, Raquel Faria<sup>1</sup>, Matilde Gomes<sup>1</sup>, Filipa Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital De Braga

**Objetivos:** Las personas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) son más susceptibles a desarrollar trastornos por uso de sustancias y adicciones conductuales, incluyendo Trastorno por videojuego ("Game Disorder", GD). Esta revisión tiene como objetivo explorar la comorbilidad entre TDAH y GD, posibles explicaciones para su frecuente co-ocurrencia y potenciales implicaciones clínicas.

**Material y métodos:** Revisión narrativa basada en la literatura relevante buscada mediante PubMed/Medline, utilizando las palabras clave "ADHD" y "gaming disorder".

**Resultados y Conclusiones:** La investigación indica que el TDAH es un factor de riesgo para el GD, pero una relación bidireccional entre las dos condiciones no es universalmente aceptada. Las personas con TDAH pueden ser más propensas a GD debido a redes neuronales alteradas para el control ejecutivo. La estimulación rápida e intensa de los videojuegos también puede ayudar a las personas con TDAH a enfocar su atención. Un estudio reciente sugiere dos perfiles distintos de pacientes con TDAH y GD: "escape de la realidad" y "búsqueda de sensaciones". Los pacientes con problemas de interiorización, como ansiedad, depresión y dificultades de socialización pueden usar los juegos para escapar de las frustraciones diarias y reducir las emociones negativas. Al contrario, aquellos con problemas de exteriorización, como comportamientos agresivos y transgresores, pueden tener una necesidad impulsiva de satisfacción inmediata. La co-ocurrencia de TDAH y GD se asocia con peores resultados clínicos. La evidencia sugiere una asociación positiva entre el nivel de síntomas de TDAH y la gravedad de GD. Tratar el TDAH puede ayudar a reducir los síntomas de GD.

En conclusión, la comorbilidad entre TDAH y GD es común. Los clínicos deben considerar la detección de TDAH al evaluar GD y viceversa. El tratamiento del TDAH puede mejorar los síntomas y el pronóstico de GD. Dado los dos fenotipos propuestos, pueden ser necesarios diferentes enfoques terapéuticos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-037: CO-OCURRENCIA DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO Y EL TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL: DAMOS VUELTAS EN CÍRCULOS - UNA REFLEXIÓN

Francisca Nunes Braga<sup>1</sup>, João Pedro Azenha<sup>1</sup>, João Nuno Fernandes<sup>1</sup>, Bruno Vidal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar De Lisboa Ocidental

#### Introducción y Objetivos:

El diagnóstico dual de trastorno por estrés posttraumático (TEPT) y trastorno por consumo de alcohol (TCA) es uno de los más comunes a nivel mundial, con una prevalencia estimada del 30% a lo largo de la vida del TCA entre los civiles con TEPT. Además, su coexistencia se asocia con síntomas más graves, mayor deterioro del funcionamiento y peores resultados terapéuticos. Actualmente se reconoce que la gestión de la comorbilidad del TCA es crucial para un abordaje eficaz del TEPT. Sin embargo, hay una falta de evidencia sobre cómo gestionar mejor el TEPT y el TCA comórbidos. Este trabajo pretende explorar la razón por la que el abordaje de este diagnóstico dual ha sido tan difícil de lograr.

#### Material y Métodos

Búsqueda en Pubmed sobre los conocimientos actuales relativos al tratamiento de pacientes con diagnóstico dual.

#### Resultados y Conclusiones

Una de las razones de su elevada prevalencia es la hipótesis de la "automedicación". La evitación es una de las bases fundamentales del diagnóstico de TEPT, por lo que pueden aparecer conductas de evitación. Aunque a corto plazo conducen a un alivio sintomático, a largo plazo desarrollan estrategias desadaptativas, lo que culmina en una exacerbación de los síntomas.

El proceso es más complejo de lo que parece. Muchos pacientes describen un inicio en el consumo de alcohol como mecanismo de afrontamiento, pero luego, de forma incontrolada, se convierte en una conducta habitual y, más tarde, en una dependencia física.

Además, existen pruebas de que el consumo de alcohol interfiere negativamente en los resultados de las psicoterapias centradas en el trauma, presentándose como un factor de riesgo para el abandono.

De ahí la necesidad de considerar la coexistencia de estas dos entidades como una nueva entidad emergente. Este parece ser el objetivo del cambio para romper esta circularidad.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-037](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-037)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-038: TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y USO DE TECNOLOGÍAS DIGITALES

Glaucia Lima<sup>1</sup>, Dra Sandra Torres<sup>1</sup>, Dr Diogo Seabra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Barreiro Montjo

#### 1. Objetivos:

El trabajo pretende revisar el uso de tecnologías digitales en usuarios con trastornos del espectro autista. Sus beneficios y abuso cuando se convierte en una adicción conductual.

#### 2. Material e Métodos

Los autores exponen su experiencia en una consulta de transición realizada con adultos jóvenes de entre 17 y 25 años.

A partir de una observación no sistemática, los autores revisan el tema a partir de artículos científicamente reconocidos.

#### 3. Resultados

Se sabe que los jóvenes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) pueden beneficiarse especialmente de las tecnologías digitales. Además, se sabe que la PEA es una alteración que afecta principalmente a tres áreas en el individuo, la capacidad de comunicación, interacción y socialización. En este sentido, el juego puede ser crucial para la

desarrollo del los jóvenes asegurando que la actividad lúdica sea la base para desarrollo intelectual, convirtiéndose en imprescindible en el ámbito educativo y el desarrollo de habilidades sociales.

Se observa que en la actualidad, especialmente en este grupo de edad, existe un gran predominio en el uso de juegos digitales, como vía importante para establecer contactos sociales.

¿Cuál es la línea entre que el uso de juegos es beneficioso para los jóvenes o puede limitar la interacción social, representando una adicción conductual?

#### 4. Conclusiones

Los jóvenes con TEA les resulta más fácil establecer contactos sociales que no privilegien la proximidad y el contacto, pero se observa que este medio también puede ser utilizado como vía de escape a una relación interpersonal, más exigente emocionalmente, reduciendo ese mismo contacto mediante el uso abusivo de las tecnologías.

En este sentido, el concepto de abuso se refiere al uso excesivo, descontrolado, en detrimento de otras actividades cotidianas, aumentando aún más la dificultad en la interacción social y la competencia comunicativa del paciente con TEA.



SEPD  
25° CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL  
SEVILLA  
1-3 JUNIO 2023



**O-039: ASISTENCIA A CITAS Y ADHERENCIA A TRATAMIENTO POR ÁREAS PROFESIONALES EN UN CENTRO DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES**

Miguel Del Nogal Tomé<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ctd Casa De Campo

Se tomaron las intervenciones por parte de las 4 áreas de profesionales de nuestro centro durante los primeros 6 meses de dichos pacientes, en concreto 116 pacientes nuevos que acudieron a nuestro centro entre 2021 y 2022.

Analizándose cuales y cuantas fueron las intervenciones llevadas a cabo. por cada área/ profesional.

El punto de partida fue tratar de afinar cuales son so pacientes que mejor encajan con cada tipo de profesional, para si poder afinar más el tratamiento y optimizar los recursos humanos en los CTD.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-039](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-039)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-040: PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE SEVILLA

Ana Isabel Martín Díaz<sup>1</sup>, Sr Julian Vicente Bernal, Sr Cesar Mansilla Valverde, Sr Rafael Durbán, Sra Carmen Villalba Fernández, Sr Jesus Zapata, Sra Salud Ruiz Gonzalez, Sra Consuelo Muriel Baena

<sup>1</sup>Centro Penitenciario De Sevilla

Los objetivos del programa PAIEM (Atención Integral al Enfermo Mental) desarrollado en el C. Penitenciario de Sevilla, son: la estabilización del cuadro clínico que puedan presentar estos pacientes, la rehabilitación y recuperación de manera integral, así como la integración a su entorno sociofamiliar asistencial en las mejores condiciones posibles.

Para el cumplimiento de estos objetivos, estamos coordinados con las tres Áreas de Gestión Clínica de Salud Mental de Sevilla: Hospital Virgen del Rocío, Hospital Macarena y Hospital Valme. Esta metodología de intervención, facilita que la comunicación sea fluida, rápida y ágil, teniendo acceso tanto a la historia clínica del paciente ingresado en el Centro, como al tratamiento establecido.

La comunicación se mantiene de manera estable, durante el periodo que dura la permanencia del interno en nuestro Centro, facilitando las visitas de los distintos profesionales del SAS como aspecto importante en la continuidad asistencial.

La metodología de trabajo es grupal, a través del Equipo PAIEM con perfiles variados en el proceso de intervención que complementa los diferentes programas establecidos.

También contamos con la colaboración periódica de distintas ONG o Asociaciones, que participan en dichos programas: Asaenes, Avance, Apose, Solidarios, Horizontes Abiertos...

En la actualidad se encuentran incorporados al programa 35 internos pacientes, donde prácticamente el 90% presentan una Patología Dual (TMG y TUS). Teniendo en cuenta esta realidad, los programas establecidos intentan abordar la problemática de manera integral.

Programas como: Prevención de recaídas, conciencia de enfermedad, herencia al tratamiento, estimulación cognitiva, gestión emocional, habilidades sociales, arte terapia, mindfulness, etc. facilitan la consecución de los objetivos establecidos.

La coordinación y comunicación con los dispositivos sanitarios de salud mental, son aspectos básicos e imprescindibles en el proceso de rehabilitación, recuperación e integración social de las personas con trastorno mental grave, ingresados en el Centro Penitenciario de Sevilla.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-040](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-040)



**O-041: PROYECTO PILOTO: UTILIZACIÓN DE ASISTENTE DE VOZ (ALEXA) COMO APOYO PARA EL CORRECTO SEGUIMIENTO DE LA PAUTA TERAPEUTICA DE PERSONAS CON ADICCIONES**

Sandrine Da Cunha Couto<sup>1</sup>, Juan Jesús Hernández<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Cruz Roja

#### Descripción

La necesidad de acercarse al domicilio de personas con adicciones, y la posibilidad de tener un contacto con el exterior (para hacerles llegar información que les ayude a conseguir abstinencia, realizar reducción de daño, educación para la salud, y facilitar la adherencia terapéutica), se ha realizado un proyecto piloto con personas que forman parte de programa de atención a personas con adicciones.

Para identificar a las personas que formarían parte del piloto, se han definido criterios de inclusión al estudio: presentar una situación de semi reclusión en el domicilio (con pocas salidas a la calle); problemas cronicados de consumo, y tendencia al aislamiento en su casa.

Se realiza la incorporación de un dispositivo tecnológico asistente de voz en el domicilio de la persona usuaria, por medio del cual le llega contenido informativo y de sensibilización, así como recordatorio de tomas de medicación, de citas médicas, etc. Y todo a través de audio y video, además de la posible interacción con personal de Cruz Roja si la situación lo requiere.

Para facilitar el acceso a esta información, se ha diseñado y desarrollado una nueva skill que con el apoyo del voluntariado de Cruz Roja se les ha dado a conocer.

#### Objetivo

Mejorar el seguimiento de la pauta terapéutica en personas con adicciones que no la realizan correctamente, ofreciéndoles acciones específicas en un ámbito de actuación domiciliario.

#### Material y métodos

- Terminales Alexa echo show 8"
- Routers MIFI HUAWEI 4G
- Plataforma Skill

#### Resultados

- 1 centro en Alicante y Burgos, 2 centros en Madrid
- 30 personas usuarias
- Entrega de Alexas: 34 (30 personas usuarias + 4 PAV's)
- Talleres Competencias Técnicas: 49
- Acciones informativas de Promoción Salud: 54
- Seguimientos a partir de encuestas (Forms): 156
- Seguimiento de Estado Físico: 14
- Seguimiento de las Pautas Terapéuticas: 22
- Desarrollo de la Skill No Me Olvides

#### Conclusiones

- La utilización del asistente de voz en algunos casos ha generado desconfianza inicial, pero con el apoyo del personal voluntario se fueron acostumbrando y algunos relatan que "ya no pueden vivir sin Alexa".
- Algunas de las personas usuarias identifican mejoras en su estado de ánimo, su autoestima y su adherencia a la terapéutica.
- La utilización del dispositivo para generar interacción no solo con el voluntario, pero con otros voluntarios, ha sido una oportunidad para generar un espacio social y de partilla que resulta ventajoso para todos y todas.
- Algunas personas usuarias y personal voluntario han demostrado querer permanecer en el proyecto, aunque el piloto haya finalizado.
- Se ha identificado limitaciones de la Skill, pero que deberá ser revisada.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-042: PERFIL NEUROCOGNITIVO DE PACIENTES CON DEPRESIÓN MAYOR Y TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS

Julia E. Marquez-Arrico<sup>1,2</sup>, Posgraduado Álvaro Gonzalez-Sanchez<sup>1,2</sup>, José Francisco Navarro<sup>3</sup>, Gisela Hansen<sup>1,4</sup>, Ana Adan<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Universidad De Barcelona, <sup>2</sup>Instituto de Neurociencias, Universidad de Barcelona, <sup>3</sup>Departamento de Psicobiología, Universidad de Málaga, <sup>4</sup>Asociación Dianova España

**Objetivos:** Los estudios sobre las características neurocognitivas de los pacientes con depresión mayor y trastorno por uso de sustancias (MDD+) son escasos y los datos existentes no abordan la posible implicación de variables clínicas. Este trabajo se centra en describir las características neurocognitivas de pacientes con MDD+ y analizar diferencias según variables clínicas.

**Materiales y métodos:** 50 pacientes varones en tratamiento en fase de remisión temprana de la adicción (40,96 ± 6,20 años) fueron evaluados a través de una batería de escalas clínicas y pruebas neuropsicológicas (Wechsler Adult Intelligence Scale-Revised subescalas de dígitos, cubos y vocabulario, Rey Auditory Verbal Learning Test, Trail Making Test A y B). Las puntuaciones directas de la evaluación neuropsicológica fueron transformadas en Z según edad, sexo y nivel educativo y se calculó una puntuación Z de rendimiento cognitivo global.

**Resultados y conclusiones:** Los resultados indicaron un rendimiento bajo en todos los dominios evaluados, así como en rendimiento global ( $z=-0,40$ ). La puntuación más baja se encontró en memoria verbal ( $z=-1,12$ ) y la más cercana al rango normal en velocidad de procesamiento ( $z=-0,37$ ). Sin embargo, la velocidad de procesamiento se halló influida por los meses de abstinencia ( $F=2,40$ ;  $p=0,022$ ), con las puntuaciones más bajas a los 3 meses y normales a partir de los 4 meses. La sustancia consumida no aportó diferencias ( $F\leq 3,05$ ;  $p\geq 0,944$ ), pudiendo ello relacionarse con que el patrón de policonsumo fue el más prevalente (42%). Tampoco que el paciente se encontrara sintomático/asintomático de depresión ( $F\leq 2,01$ ;  $p\geq 0,172$ ) ni la severidad de la adicción (leve, moderada o grave,  $F\leq 2,49$ ;  $p\geq 0,852$ ) influyeron en el rendimiento. Los resultados apuntan a que el diagnóstico dual puede tener mayor influencia en el rendimiento cognitivo de pacientes con MDD+ que la presencia sintomatológica o severidad clínica, encontrándose una mejoría en la velocidad de procesamiento trascurridos 4 meses de adherencia al tratamiento.



**O-043: PERFIL NEUROCOGNITIVO Y FACTORES CLÍNICOS RELACIONADOS DE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA DUAL EN TRATAMIENTO**

Ana Adan<sup>1,2</sup>, Julia E. Marquez-Arrico<sup>1,2</sup>, Potgraduado Álvaro Gonzalez-Sanchez<sup>1,2</sup>, José Francisco Navarro<sup>3</sup>, Rafael Penadés<sup>1,4,5,6</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología, Universidad De Barcelona, <sup>2</sup>Instituto de Neurociencias, Universidad de Barcelona, <sup>3</sup>Departamento de Psicobiología, Universidad de Málaga, <sup>4</sup>Unidad de Esquizofrenia del Hospital Clínic, Hospital Clínic Barcelona, <sup>5</sup>Institut de Recerca Biomèdica August Pi i Sunyer (IDIBAPS), <sup>6</sup>Centro de Investigación Biomédica en Red Salud Mental (CIBERSAM)

**Objetivos:** Si bien la evidencia indica que los pacientes con esquizofrenia dual (SZ+) muestran alteraciones en el perfil neurocognitivo con implicaciones en su estado clínico, son escasos los trabajos que analizan tales aspectos. Este estudio busca obtener el perfil neurocognitivo de pacientes con SZ+ y explorar la implicación de factores clínicos.

**Materiales y métodos:** Se realizó una evaluación clínica exhaustiva junto a la aplicación de una batería de pruebas neuropsicológicas en 50 varones con diagnóstico de SZ+ (35,88±8,39 años), clínicamente estables, en tratamiento y en fase abstinencia temprana (3-12 meses). Las puntuaciones de las pruebas neuropsicológicas estandarizadas (Wechsler Adult Intelligence Scale-Revised subescalas de dígitos, cubos y vocabulario, Rey Auditory Verbal Learning Test, Trail Making Test A y B) fueron baremadas por edad, sexo y nivel educativo y consideradas en una puntuación Z de rendimiento global.

**Resultados y conclusiones:** Se observó un rendimiento alterado en aprendizaje verbal ( $z=-1,98$ ), reconocimiento ( $z=-1,73$ ) y memoria verbal a corto plazo ( $z=-1,43$ ) y rendimiento bajo en atención ( $z=-0,77$ ), organización visoespacial ( $z=-0,81$ ), rapidez de procesamiento ( $z=-0,68$ ) y flexibilidad cognitiva ( $z=-0,93$ ). El rendimiento cognitivo global fue bajo ( $z=-1,00$ ). No se observaron diferencias en el perfil neurocognitivo de pacientes sintomáticos vs. asintomáticos ( $F \leq 1,629$ ;  $p \geq 0,972$ ), si bien la presencia de consumo de alcohol diferenció a los pacientes con un rendimiento alterado ( $z=-1,77$ ) vs. bajo ( $z=-1,20$ ) en memoria a corto plazo ( $F=7,23$ ;  $p=0,011$ ). Una severidad de la adicción grave ( $F=3,81$ ;  $p=0,019$ ) marcaba la diferencia entre tener una velocidad de procesamiento alterada ( $z=-1,63$ ) vs. normal o baja ( $z \leq 1,35$ ). La afectación neurocognitiva de los pacientes SZ+ parece hallarse más influida por factores relacionados con la adicción (severidad y consumo de alcohol) que por la sintomatología psicótica. Los datos sugieren la necesidad de evaluar e integrar rehabilitación cognitiva en un abordaje individualizado de los pacientes SZ+, con énfasis en la abstinencia.



**O-044: ABORDAJE DE LAS ADICCIONES A LAS REDES SOCIALES EN PROGRAMA DE TRANSICIÓN A LA VIDA ADULTA EN TCA.**

Saioa López García<sup>1</sup>, M<sup>o</sup> Mercedes Peña Granger<sup>1</sup>, María Ramírez Cardesín<sup>1</sup>, M<sup>o</sup> Esther González Palomar<sup>1</sup>, Alicia Hatshepsut Cunillera Llorente<sup>1</sup>, Rafael de Fresno Cerezo<sup>1</sup>, María Torrero Alía<sup>1</sup>, Julio González Luis<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Gregorio Marañón

A. Objetivo general:

Desarrollar el abordaje multidisciplinar en programa de transición a la vida adulta de trastornos de la conducta alimentaria, con adicciones a las redes sociales.

B. Objetivos específicos:

- Disminuir las conductas adictivas a las redes sociales que perpetúan y agravan la sintomatología de los TCA.

- Realizar actividades de prevención y alfabetización mediática empleando las tecnologías de la información y comunicación (TIC).

Metodología: se realiza una revisión bibliográfica en la base de datos PUBMED con los siguientes tesauros y operadores booleanos: addiction AND social media AND eating disorders.

Resultados: La incorporación de los medios sociales como herramientas de apoyo en el abordaje de los TCA con adicción a las TIC resultan fundamentales. Promover una capacidad crítica ante los contenidos que se consumen mejora la autoestima, el conocimiento y la seguridad de las pacientes, lo que reduce las conductas de riesgo en torno a lo alimentario y la dependencia o abuso de las redes.

Las tareas de alfabetización mediática deben estar dirigidas tanto a pacientes como a su entorno de convivencia más cercano, puesto que los medios sociales se han convertido en una parte indispensable de la vida cotidiana de las personas, interfiriendo en las dinámicas relacionales.

La mejora de la flexibilidad cognitiva y la atención sostenida, y el entrenamiento en técnicas de reducción de la ansiedad, son esenciales en estos procesos.

Conclusiones: La mayoría de los usuarios de las redes sociales son jóvenes adultos/as con edades comprendidas entre los 18 y 25 años. La evidencia científica señala un riesgo significativamente mayor de desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA), obesidad e interiorización de la imagen propia insatisfactoria en personas con dependencia y/o abuso de las redes sociales. Por el contrario, una mejor vivencia de la imagen corporal reduce los riesgos de adicción a los medios.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-046: NUEVAS DIANAS TERAPÉUTICAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD MENTAL.

Guillermo Castaño<sup>1</sup>, Dr Carlos Cassiani

<sup>1</sup>Universidad Ces

La literatura clínica apoya la participación de Glutathione- GSH- en psicopatologías como las alteraciones en los estados del ánimo. GSH es posiblemente el antioxidante endógeno más importante del cerebro. En los últimos años, los niveles aberrantes de GSH se han implicado en diferentes trastornos psiquiátricos, incluidas las psicopatologías relacionadas con el estrés.

La identificación de tratamientos que mejoren los niveles de GSH en el cerebro puede ayudar a desarrollar terapias contra las enfermedades neuropsiquiátricas relacionadas con el estrés.

El aumento de los niveles de GSH se puede lograr teóricamente al proporcionar sus componentes básicos (cisteína, glicina y glutamato) o sus precursores, como la taurina y las proteínas de suero de leche para la cisteína, o la glutamina para el glutamato. Otras estrategias para aumentar los niveles de GSH es a través de la suplementación con precursores, entre ellos la ergotioneína, LAcarnitina y la puerarina.

En conclusión, la restauración de los niveles de GSH y el desequilibrio redox en el cerebro puede ser una posibilidad terapéutica atractiva para los trastornos relacionados con la ansiedad y el estrés. La alta tolerabilidad de los compuestos que pueden aumentar los niveles de GSH. Una ventaja adicional de este enfoque sería la alta tolerabilidad de estos compuestos y los altos rangos efectivos sin muchos efectos adversos o toxicidad

#### Bibliografía

Ioannis Zalachoras, Fiona Hollis, Eva Ramos-Fernández, Laura Trovo, Sarah Sonnay, Eveline Geiser, Nicolas Preitner, Pascal Steiner, Carmen Sandi, Laia Morató, Therapeutic potential of glutathione-enhancers in stress-related psychopathologies, Neuroscience & Biobehavioral Reviews, Volume 114, 2020, Pages 134-155, ISSN 0149-7634.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-047: CUANDO SE NECESITAN ALTAS DOSIS DE METADONA: EXPERIENCIA EN EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE CON CONSUMO PREVIO DE HEROÍNA Y ESTABLECIDO EN UN PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN DE OPIÁCEOS CON 1000 MG DE METADONA.

Ana Afonso Quintao<sup>1</sup>, Catarina Melo Santos<sup>1</sup>, Dr Pedro Trindade<sup>1</sup>, Dr Filipe Azevedo<sup>1</sup>, Dr Raquel Luís Medinas<sup>1</sup>, Dr Margarida Fraga<sup>2</sup>, Dr Mafalda Azevedo Mendes<sup>3</sup>, Dr Ana Margarida Romão Franco<sup>3</sup>, Psicólogo Clínico Pedro Catita<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, <sup>2</sup>Hospital José de Almeida, HPP Cascais, <sup>3</sup>Equipa de Tratamento de Xabregas

#### Objetivos

Describir caso clínico de un paciente con consumo previo de heroína, estabilizado en programa de sustitución de opiáceos con 1000mg de metadona.

#### Material y métodos

Consulta de proceso clínico; discusión (equipo multidisciplinario); busque en pubmed "metadona altas dosis".

#### Resultados y Conclusiones

Hombre, 50 años, grado 10, jubilado por invalidez. Antecedentes: VIH (toma antirretrovirales) y artritis reumatoide. Uso previo de heroína/cocaína/cannabinoides fumados. Inicio de tratamiento de sustitución de opiáceos (umbral de requerimiento bajo) en 2005.

Remitido al Equipo de Tratamiento de Xabregas en 2019, por síntomas de abstinencia en los meses previos. Tomaba metadona 350mg/día repartidos en 2 tomas (refirió síndrome de abstinencia de madrugada con una sola toma matinal), tramadol, escitalopram-20mg y pregabalina-75mg.

Ante la persistencia de las molestias, se aumentó la dosis en los meses siguientes (ingesta supervisada por la mañana/almuerzo; no supervisada por la noche), comenzando con 200mg+200mg, aumentando progresivamente a 400mg+200mg, 400mg+200mg+100mg, 500mg+ 200mg+200mg, y finalmente 500mg+300mg+200mg ( 1000mg/día). Posteriormente, el almuerzo ya no fue supervisado. En 2020 estuvo hospitalizado por tromboembolismo pulmonar, tomando metadona, bajo vigilancia, 500mg+200mg (rechazando los 300mg). Actualmente el equipo mantiene seguimiento, realizando 500mg+300mg+200mg.

Además de la medicación antirretroviral (disminución de la biodisponibilidad de la metadona), es probable que el paciente sea un metabolizador rápido. Posiblemente, las dosis de heroína utilizadas serían superiores a la media. Aun suponiendo que el paciente no cumpliera con toda la dosis (en el hospital sólo tomaba 700 mg/día), necesitaba dosis francamente altas de metadona para suprimir los síntomas de abstinencia, lo que demuestra que hay pacientes que necesitan dosis altísimas. Revisando la literatura, no existen casos registrados del uso de dosis tan altas. Generalmente se considera una dosis alta de metadona, según los artículos, >40mg, >50mg, >80mg o >100mg, sin consenso. Por lo tanto, la experiencia del equipo puede ayudar a otros pacientes con perfil similar.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-047](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-047)



**O-048: DESESCALADA DE BENZODIAZEPINAS EN LA UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA DE ALGECIRAS**

Luna Palma Maldonado<sup>1</sup>, Irene Llangostera Martínez<sup>1</sup>, Óscar Pedro Lafuente Casanova<sup>1</sup>, Gustavo Camino Ordoñez<sup>1</sup>, Rurh López Barrachina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidad Salud Mental Comunitaria, <sup>2</sup>Hospital Punta de Europa

**Objetivos:**

1. Establecer los riesgos de fármacos ansiolíticos a largo plazo.
2. Realizar en pacientes de las Unidades de Salud Mental Comunitarias (USMC) una desescalada progresiva de benzodiazepinas hasta su retirada.
3. Observar los beneficios de retirar estos fármacos en la evolución de estos pacientes.

**Material y métodos:**

En la USMC Algeciras desde hace meses se realiza una desescalada progresiva de benzodiazepinas, hasta retirarlas.

Pauta de descenso: 25% de dosis total diaria cada 2-3 semanas.

Primero se suspenden las de vida media corta por causar más dependencia.

Para la suspensión se emplean los estabilizadores del estado de ánimo (EEA) como Pregabalina y Gabapentina a dosis medias y se aumenta conforme se disminuye la dosis de benzodiazepinas.

Para un correcto seguimiento se les cita, de forma extra, cada 3 semanas.

**Resultados:**

Presentamos 4 casos:

1. Mujer de 53 años Tr. Bipolar con dosis altas de Clorazepato y Diazepam. En 5 consultas está sólo 2.5 mg/12h de Diazepam.
2. Mujer de 67. Tr. Depresivo Recurrente. Tomó bromazepam, medazepam durante años. En 3 meses dejó de tomarlas. Se encuentra eufímica.
3. Hombre de 57. Antecedente de adicciones. Dosis muy altas de Clorazepato, alprazolam y clonazepam. En 4 consultas ha disminuido a dosis bajas de los 2 primeros. Se han prescrito dosis altas de Gabapentina.
4. Hombre de 45 con TOC. Llevaba dosis altas de Clorazepato y Lorazepam. Lleva dosis muy bajas tras 5 consultas. Se encuentra más activo.

**Conclusiones:**

1. Existen evidencias para desaconsejar las benzodiazepinas a largo plazo por producir tolerancia y dependencia.
2. Produce otros efectos a nivel neurológico, psiquiátrico, respiratorio que ceden o disminuyen con su retirada.
3. Es muy beneficiosa la retirada progresiva de ansiolíticos con ajuste cruzado con EEA en pacientes con tratamiento desde hace años.
4. Los pacientes que han dejado de tomarlos mejoran mucho su evolución.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-049: PRESCRIPTION PATTERNS ON PATIENTS WITH DUAL DIAGNOSIS: A RETROSPECTIVE INPATIENT ANALYSIS

Joana Teixeira<sup>1</sup>, Sara Alexandre<sup>1</sup>, Inês Pereira<sup>1</sup>, Carolina Cunha<sup>2</sup>, Filipe Raposo<sup>2</sup>, José Pedro Costa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Lisbon's Psychiatric Hospital Center, <sup>2</sup>NOVA Medical School

#### ABSTRACT

1. Objective: dual diagnosis (DD) is very common in psychiatric patients, reaching a lifetime prevalence of about 50%. The presence of concomitant substance use disorder and mental illness worsens its course and prognostic, increasing the burden of disease on the patients, and their healthcare and social support system. Unfortunately, there is a scarcity of specialists in this area, as well as evidence-based studies focused on therapeutic interventions specifically aimed at this population, and there is growing demand for clinical guidelines directed at DD patients.

2. Material and methods: we conducted a retrospective study in order to analyse the existence of prescription patterns of psychiatric drugs in DD patients hospitalized at Lisbon Psychiatric Hospital Center from 1 st June to 30 th September 2021.

3. Results and conclusions: About 17.5% (n=94) of inpatients had dual diagnosis at discharge, with schizophrenia being the most frequent psychiatric diagnosis. Alcohol and cannabinoids were the most abused substances. The mean number of psychiatric medications prescribed for each dual pathology patient was 3.5 medications (min=1, max=8). 77.7% of patients had drug associations between medications of the same class and most patients (84%) had associations between medications from different classes. The most frequent drug class prescribed in DD inpatients was antipsychotics (85.1%) followed by benzodiazepines (60.7%). Mood stabilizers and antidepressant drugs were prescribed in similar frequencies (45.7% and 43.6%, respectively). There was a statistically significant association between being medicated with 2 or more drugs from different classes and having or not the diagnosis of schizophrenia. Further investigation on prescription patterns in dual pathology is necessary to gather evidence on the best possible treatment.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-049](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-049)



# SEPD

25° CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-050: A JOURNEY THROUGH ADDICTION TREATMENT (A BRIEF REVIEW)

Raquel de Faria<sup>1</sup>, Mariana Vieira, Joana Mesquita, Pedro Veloso

<sup>1</sup>Hospital de Braga, <sup>2</sup>Chapman Barker Unit – Greater Manchester Foundation Trust

The authors intend to briefly review the literature regarding treatment of alcohol addiction over time and reflect on the evolution and addiction concepts that brought us to current state-of-the-art interventions.

A theoretical literature review was carried out by the authors, using the keywords “alcohol”, “addiction treatment history”.

The authors declare no conflicts of interest.

Addiction to alcohol was recognized as an issue by ancient Egyptians, Greek and Roman. But it was only around 1819 that addiction, namely alcohol addiction, was considered a medical issue by physician Benjamin Rush, who called for the creation of “inebriate homes”, providing short and voluntary stays for treatment of alcohol abuse. From Freud alcoholism treatment using cocaine to the development of drugs such as Disulfiram and from creation of “Homes for the Fallen” in 1857 in Boston to “Minnesota Model” created in the mid-20th century based on a community perspective, addiction treatments have faced many overturns. We are now approaching a potential paradigm-changing with renewed interest in investigating the potential of psychedelics use in treatment for alcohol addiction.

Psychoactive drugs have been used since the beginnings of civilization, but not always considered and issue per se. For the last 200 years those addicted to drugs have been subjected to peerless stigma and questionable cures. It's the authors intend for this review to summarize and divulge knowledge about what have been done so far considering addiction treatments and to contribute to our insights on its evolution, keeping in mind we should never forget where we came from in order to be able to construct a path for the future.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-051: SECOND-GENERATION ANTIPSYCHOTICS: RECENT EVIDENCE IN DUAL PATHOLOGY

Pedro Miranda Costa<sup>1</sup>, Inês Pereira<sup>1</sup>, Joana Teixeira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Psiquiatrico De Lisboa

1.

Dual pathology can be defined as the comorbid presence of at least one substance use disorder, associated with a mental disorder (psychotic or affective), and it is well known the existence of a important overlap between severe mental illness and substance use. Second-generation antipsychotic (SGA) drugs are currently widely used in the treatment of severe mental illness that leads to psychotic symptoms, but they have also been gaining an important role as craving reducers and adjuvants in the control of behavioral symptoms of substance use. The present work aims to review the most recent evidence on the use of second-generation antipsychotics in the population with dual pathology.

2.

Non-systematic review through a search on the PubMed website, over a 5-year window, for the terms "dual pathology", "dual diagnosis", "dual disorder", "substance use disorder" and "second generation antipsychotics".

3.

According to the literature consulted, second-generation antipsychotics have shown advantages over first-generation drugs (haloperidol), with the latter having a worse safety and tolerability profile. Partial D2 agonists (aripiprazole) appear to be effective not only in treating positive symptoms, but also, and not least, in treating negative symptoms. There is growing evidence that they help reverse the anhedonia associated with amphetamine use, reduce the alcohol craving and attenuate the "seeking behavior" resulting from cocaine use, promoting a reduction in withdrawal symptoms related to dopamine depletion. These effects seem to be present in other drugs with a similar mechanism of action (cariprazine and brexpiprazole). Drugs such as quetiapine and olanzapine are also viable options for treating patients with dual pathology. In patients with low insight and low adherence to treatment, injectable formulations have an advantage due to the stability of plasma levels associated with a better safety profile, particularly in patients with concomitant active consumption of substances.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **O-052: ASOCIACIÓN ENTRE EL TIPO DE DROGA (LEGAL/ILEGAL) Y LOS NIVELES DE AUTOESTIGMA EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN.**

Ícar J. Iranzo Orfí<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Xarxa Salut Mental De Girona

#### Objetivos:

El autoestigma en trastorno por uso de sustancias afecta el pronóstico, la adherencia al tratamiento y la comorbilidad de los individuos con este trastorno. El objetivo de este estudio descriptivo es analizar la asociación entre trastorno por uso de sustancias (TUS) de drogas legales o ilegales y los niveles de autoestigma medidos con la escala Internalized stigma of mental illness (ISMI) en individuos que ingresan a una unidad de desintoxicación.

#### Materiales y métodos:

La muestra del estudio consiste de 75 individuos diagnosticados de trastorno por uso de sustancias según los criterios del DSM-V, ingresados de enero del 2021 a febrero de 2023 y que han firmado el consentimiento informado del estudio. Como fuentes de información se han utilizado una recogida de datos sociodemográficos, historia de consumo de tóxicos y las escalas: ISMI adaptada a TUS, Montgomery-asberg depression rating scale (MADRS), Scale unawareness of mental disorders (SUMD) adaptada a TUS y Quality Rights. Mediante un análisis retrospectivo de la información se analizará de qué manera la variable legalidad/ilegalidad de la droga por la que ingresan afecta en los niveles de autoestigma, teniendo en cuenta como co-variables el sexo, nivel educativo, antecedentes de ingreso en el último año, grado de insight y clínica depresiva. Se realizará un análisis bivariable para comparar si hay diferencias significativas entre autoestigma y tipo de droga. Se realizará un análisis bivariable comparando las co-variables en los dos grupos (legal/ilegal) estudiados para ver si hay diferencias significativas. Aquellas que resulten significativas se incluirán en un análisis multivariable para ver cómo explican la variabilidad observada en la variable resultado (autoestigma) por tipo de droga consumida.

#### Resultados y conclusiones:

Los resultados estadísticos se encuentran en fase de elaboración. Los resultados del estudio pueden contribuir a mejorar los protocolos de atención, las intervenciones psicoterapéuticas y las percepciones sociales en torno al consumo de sustancias.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-052](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-052)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-053: EL DIBUJO LIBRE: TÉCNICA DIAGNÓSTICA

Maria Angeles Barreda Marina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro De Atención a las Adicciones Tetuán, Ayuntamiento De Madrid

#### Introducción:

Conocer a nuestros pacientes es esencial para planificar de forma conveniente nuestra intervención bio psico social.

Tanto si existe o no patología dual asociada al uso de sustancias.

Los instrumentos mayoritariamente utilizan la palabra como forma de comunicación y vinculación con el paciente, siendo el lado izquierdo de la corteza cerebral la utilizada principalmente. Pedir un dibujo a nuestros pacientes es animarles a utilizar su corteza cerebral derecha, asociada a la creatividad y reconocimiento de símbolos entre otras funciones.

#### Objetivo de la comunicación

Dar a conocer la técnica del Dibujo Libre como instrumento diagnóstico.

#### Material y Métodos:

- 1.- Pautas para su utilización. Dadas a 10 pacientes sin y con patología dual.
- 2.- Pautas para su interpretación, e hipótesis en su tratamiento, en estos pacientes.
- 3.- Evolución en el tiempo.

#### Resultados y Conclusión

En los dibujos realizados se constataba la evolución de los pacientes siendo favorable o no su recuperación, y así se mostrara a través de sus dibujos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-054: UN DIAGNÓSTICO DE TLP EN TEPT COMPLEJO

Fernanda Benavides Rivero<sup>1</sup>, Angela Privado<sup>1</sup>, María Gonzalez San José<sup>1</sup>, Laura Santolaya Lopez<sup>1</sup>, Loreto Herranz<sup>1</sup>, Laura Lopez San Miguel<sup>1</sup>, Elias García<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hospital Universitario De Toledo

1. Objetivos: Revisión bibliográfica a partir de un caso clínico, sobre el diagnóstico de TLP en personas con TEPT complejo.
2. Material y métodos: Paciente de 16 años en seguimiento en USMIJ desde hace 2 años donde se le diagnostica de TLP al iniciar con conductas impulsivas, policonsumo y conductas sexuales de riesgo. Derivada a H. de día IJ, donde se evidencia que el abordaje sindromico dificulta la comprensión del cuadro y la detección de las dianas terapéuticas como el vínculo primario. En psicoterapia individual y grupal se evidencia un maltrato físico durante años de su padre hacia ella y varios ingresos de su madre en UHB por intentos de suicidio de los que ella es participe, con la consecuente búsqueda constante de evadirse de esta situación a través del consumo de sustancias; siendo evidente en este caso que la raíz de este problema es retraumatización de un proceso traumático iniciado en la infancia. La diferencia radica en que el diagnostico de TLP plantea un abordaje sobre la regulación emocional y conductual dejando de lado los patrones de defensa secundarios, siendo estos los que fomentan la conducta y el proceso de retraumatización.
3. Resultados y conclusiones: De base lo que se objetiva en la paciente es una dificultad vincular que lorna con la etapa del desarrollo. En la escolarización que antes era un factor protector difiere la presentación clínica a la fase de individuación y separación, ya que en estas aparecen las dificultades en manejo y regulación emocional en línea con la disociación que puede estar presente en el trauma o una conducta que se normaliza como conducta adolescente o RD. Numerosos autores han realizado un correlato entre el estrés como factor acumulativo tanto en primera infancia como en la adolescencia, concluyendo que este puede derivar en un TEPT.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-055: EL ROL DE ENFERMERÍA EN EL ABORDAJE INTEGRAL AL PROFESIONAL DE LA SALUD ENFERMO

Regina Santiago Juarez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Clinica Galatea

#### Introducción:

Dentro del abordaje integral al profesional de la salud enfermo (PS), el papel de enfermería es una pieza clave para un seguimiento de calidad y también para el control de la praxis del paciente. Desde consultas externas, la enfermera de Hospital de Día hace el seguimiento de los pacientes que no están hospitalizados. Los pacientes que atendemos presentan un trastorno adictivo, un trastorno de salud mental o patología dual. Una mención a parte, están los pacientes que forman parte de los programas de Trastorno Mental Severo (TMS), Código Riesgo suicida (CRS) y los que están en contrato terapéutico.

Entre las diversas competencias llevadas a cabo por enfermería habría que destacar el control de tóxicos, la vinculación del paciente al programa y la adherencia al tratamiento, el enlace entre los diversos integrantes del equipo terapéutico y la educación sanitaria.

#### Objetivos de la presentación:

- 1) Conocer los diversos programas de atención que ofrece la Clínica Galatea.
- 2) Analizar el perfil sociodemográfico y clínico de los PS enfermos.
- 3) Describir las diferentes actividades que realiza la enfermera de HD.
- 4) Conocer y entender las particularidades del manejo del paciente que es profesional sanitario.

#### Metodología y resultados:

Descripción de los programas de la Clínica Galatea y del perfil del paciente atendido. Se presentarán y desarrollarán las diferentes actividades y funciones de la enfermera de Hospital de Día.

Se analizará el papel que juega enfermería en el abordaje integral del PS enfermo y se presentarán los datos y estadísticas de la cantidad de pacientes que son atendidos en nuestra consulta enfermera. Para finalizar analizaremos los puntos fuertes y puntos débiles respecto al manejo del paciente que es profesional sanitario y la valoración que realizan los pacientes sobre la atención que prestamos mediante una encuesta de satisfacción.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-056: EQUIPO DE TRATAMIENTO DE XABREGAS (LISBOA, PORTUGAL): PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, DE CONSUMO DE HEROÍNA Y DE USO DE METADONA DE LOS PACIENTES EN UN PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN DE OPIÁCEOS CON METADONA EN 2022

Ana Afonso Quintao<sup>1</sup>, Catarina Melo Santos<sup>1</sup>, Dr Mafalda Azevedo Mendes<sup>2</sup>, Dr Ana Margarida Romão Franco<sup>2</sup>, Psicólogo Clínico Pedro Catita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, <sup>2</sup>Equipa de Tratamento de Xabregas

#### Objetivos

Describir: perfil sociodemográfico, de consumo y uso de metadona de los pacientes del Programa de Sustitución con Agonistas de Opiáceos-Metadona (PSAO-M), en el Equipo de Tratamiento Xabregas, en 2022.

#### Material y métodos

Partiendo de la base-de-datos del equipo, extracción/análisis estadístico de datos (dosis de metadona, perfil de uso de heroína, uso de servicios, sociodemografía).

#### Resultados y Conclusiones:

Se realizó PSAO-M a 364 pacientes (frente a 591 en 2012), 77% hombres. Edad mínima 23, máxima 69; mediana y media, 52.

Dosis mínima de metadona, 2 mg; máximo, 1000 mg; medio, 73,9 mg; mediana, 67,5 mg; moda, 80 mg. 22% ≤30mg/día, 28% 31-60mg, 26% 61-90mg, 14% 91-120mg y 10% >120mg/día.

El promedio de consultas (psiquiatría/psicología/social) fue 10; mediana, 6. Tuvo 1-3 consultas 33%; 26% 4-9 consultas, y 36% ≥10.

46% en PSAO-M por ≥20 años, 32% entre 20-10 años, 22% por <10 años.

Vía de consumo de heroína no registrada en 30%. Del resto, 81% fumaba, 14% vía intravenosa, restante por vía nasal/oral.

En 25%, sin registro de estado civil/educación/situación profesional. De los registrados, 48% son solteros, 29% casados, 21% separados y los restantes viudos. Com respecto a escolaridad, 20% no tiene/sólo 1er-ciclo; 36% 2º-ciclo, 28% 3º-ciclo, 13% secundaria; 2% universitario. En cuanto a actividad laboral, 55% desempleados, 4% jubilados, 24% empleo estable, 11% empleo eventual.

60% menciona hermanos; 20% de estos refieren consumo de sustancias en su(s) hermano(s).

14% refiere pareja con consumo de sustancias.

Alojamiento: 57% con familiares; 19% con pareja, 9% solo; restantes permanecen con amigos/en institución.

Como se verifica en la literatura (una reducción en el consumo de heroína en Portugal en las últimas décadas), actualmente hay menos pacientes en PSAO-M. Como esperado, la mayoría de las personas en programa pertenecen a un grupo de mayor edad, son solteras, tienen un bajo nivel de educación, están desempleadas y viven con familiares.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-057: LA UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS DE ANDORRA COMO RED DE TRATAMIENTO EN PATOLOGÍA DUAL

Carlos Mur De Víu<sup>2</sup>, Angelina Santolària Rossell<sup>1</sup>, Dr Christian Haddad<sup>1</sup>, Eric Acebes Fábregas<sup>1</sup>, Xavier Sumarroca Hernández<sup>1</sup>, Mar Navarro Gilabert<sup>1</sup>, Rosa Areny Andorrà<sup>1</sup>, Luis Fidel Villar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Nostra Senyora De Meritxell, <sup>2</sup>Universidad Europea

#### 1. Objetivos;

Describir la Unidad de Conductas Adictivas del Principado de Andorra y la actividad realizada en atención, prevención e investigación a lo largo de sus 23 años de funcionamiento.

#### 2. Material y métodos

- Recogida documental de la dotación, programas y recursos puestos en marcha, desde el primer programa de tratamiento de sustitución en metadona hasta el programa de adicciones comportamentales y nuevas tecnologías
- Exposición de datos de actividad, indicadores de resultados y recogida de encuestas de satisfacción a lo largo de los años de funcionamiento
- Presentación de estudios observacionales y transversales para explicar la aparición de casos de Patología Dual
- Valoración de las sinergias en red con centros de desintoxicación y deshabituación fuera de Andorra
- Comparativa de funcionamiento durante la adscripción de la UCA al servicio de Medicina Interna y durante su adscripción al servicio de Psiquiatría y Salud Mental.
- Análisis estadístico de los estudios observacionales poblacionales realizados, estudios de morbilidad y rehabilitación
- Estudios sobre nuevas técnicas de deshabituación de tabaquismo y cannabis

#### 3. Resultados y conclusiones

La UCA andorrana ha atendido una "n" de 16576 personas en los últimos 20 años de funcionamiento, con 9567 ingresos hospitalarios realizados, y 13766 personas atendidas en régimen de Hospital de Día, 4335 han sido ingresadas en algún momento en Centros de Desintoxicación (CD) en España y Francia

La puesta en marcha de programas específicos como los grupos de ayuda mutua a pacientes y familiares, la comisión mixta con Educación y Servicios Sociales, el servicio de inclusión laboral han aportado valor y reducido el número de recaídas y reingresos de forma estadísticamente significativa



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-058: USO DE BUPRENORFINA EN SERVICIOS DE BAJO UMBRAL

Pedro Trindade<sup>1</sup>, Dr<sup>a</sup>. Ana Afonso Quintão<sup>1</sup>, Enf<sup>a</sup>. Índia Saraiva<sup>3</sup>, Dr<sup>a</sup>. Catarina Adão<sup>1</sup>, Dr<sup>a</sup>. Vera Alves Barata<sup>2</sup>, João Bessa Rodrigues<sup>1</sup>, João Vian<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar De Lisboa Ocidental, <sup>2</sup>Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, <sup>3</sup>GAT IN Mouraria

#### 1. Objetivos

El tratamiento con buprenorfina en servicios de bajo umbral se ha convertido en una opción cada vez más popular para abordar la adicción a opioides. El uso de la buprenorfina se ha asociado con una mayor adherencia al tratamiento, una disminución de las conductas de riesgo y mortalidad, y una mejora en la calidad de vida de los pacientes.

Sin embargo, a pesar de su efectividad y seguridad, todavía existen desafíos y preocupaciones en relación con la implementación de este tratamiento.

Se intenta exponer en este trabajo algunas de las recomendaciones para su uso en servicios de bajo umbral y compartir la experiencia de un centro de reducción de daños en Lisboa, el IN Mouraria.

#### 2. Material y métodos

Se realizó una revisión no sistematizada de la literatura, buscando los términos "buprenorphine"; "low-threshold" en la base de datos Pubmed. Se entrevistaron varios profesionales de salud que trabajan en el IN Mouraria.

#### 3. Resultados y conclusiones

La mayor parte de las recomendaciones se basan en la experiencia de algunos servicios de bajo umbral y la opinión de expertos.

Las recomendaciones versaban sobre el enfoque de reducción de daños, la flexibilidad de los servicios, el tratamiento (e inducción) en el primer día de consulta, y la accesibilidad del mismo.

Es importante que se establezcan políticas y prácticas que promuevan el uso adecuado de la buprenorfina en entornos de bajo umbral, y que se capaciten los servicios de salud para garantizar que los pacientes reciban un tratamiento seguro y efectivo. Además, se debe trabajar para reducir el estigma asociado con la adicción a opioides y mejorar el acceso al tratamiento para todas las personas que lo necesiten.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-059: CONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL EMBARAZO Y TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

Ismael Fernández Cuervo<sup>1</sup>, Dra Nathalia Garrido Torres<sup>1,2,3</sup>, Sra Julia Rider<sup>3</sup>, Sr Martin de Porres Puertas Albarracín<sup>3</sup>, Sr Pablo Reguera Pozuelo<sup>3</sup>, Sr Manuel Canal Rivero<sup>1,3</sup>, Profesor Benedicto Crespo Facorro<sup>1,2,3</sup>, Dr Miguel Ruiz Veguilla<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Del Rocío, <sup>2</sup>Universidad de Sevilla, <sup>3</sup>Instituto de Biomedicina de Sevilla

#### 1- Objetivos

Describir la relación que existe entre el consumo de tóxicos durante el periodo gestacional y las consecuencias en el neurodesarrollo del niño.

#### 2.- Material y métodos

Hemos utilizado una muestra de la cohorte de mujeres embarazadas Signature del HUVR en las que hemos dividido la población en expuestos y no expuestos en función de si consumían o no tóxicos con un total de 243 mujeres. Hemos medido diferentes variables para ver la posible relación que existe entre el consumo de tóxicos y ellas. Las variables recogidas son: datos sociodemográficos (edad, estado civil, nivel de estudios, situación laboral actual), consumo de tóxicos (alcohol, tabaco, cannabis, cocaína, estimulantes, opiáceos), infección o no por COVID-19, mes en el que se produjo la infección, peso al nacimiento del bebé, prematuridad y los datos obtenidos de la escala ASQ-3 (áreas de comunicación, motora fina, motora gruesa, resolución de problemas, socio-individual)

#### 3.- Resultados y conclusiones

Ofrecemos los datos descriptivo de la muestra escogida para el estudio.

No hemos encontrado diferencias significativas entre el consumo de alcohol y/o tabaco y/o otras drogas y la prematuridad. Tampoco hemos encontrado asociación entre el consumo de tóxicos durante la gestación y el peso al nacimiento de los recién nacidos.

Hemos encontrado una asociación importante: el consumo de alcohol durante el embarazo provoca alteraciones en el desarrollo (únicamente área de Resolución de problemas) del bebé a los 6 meses. Además, en cuanto al área de comunicación, los bebés de las gestantes que consumieron alcohol estando infectadas por COVID-19 a lo largo de la gestación obtuvieron una puntuación ASQ3 de hasta 5 puntos por debajo de la media.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-060: COMORBILIDAD DEL TUS Y OTROS DIAGNÓSTICOS PSIQUIÁTRICOS EN INFANCIA-ADOLESCENCIA A RAÍZ DE UN CASO CLÍNICO

Ana Matos García<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Cruces

Se realiza una revisión actualizada de la literatura para establecer la asociación entre el consumo de tóxicos y su prevalencia en los distintos diagnósticos psiquiátricos en la infancia a raíz de un caso clínico. El caso planteado se basa en una adolescente de 15 años que desarrolla clínica obsesivo-compulsiva a los 13 años, presentando una evolución clínica desfavorable, con ruptura biográfica y alteración del funcionamiento previo, sugestivas de trastorno mental grave, a lo que se suma el consumo de THC complicando el manejo de esta. En la revisión realizada se pone de manifiesto la escasez de información y estudios publicados sobre el TUS y patología dual en la infancia-adolescencia. Teniendo en cuenta que las tasas de prevalencia de enfermedad mental en este periodo se sitúan en torno al 12.7%, siendo la ansiedad el diagnóstico más frecuente (5,2%), se recogen prevalencias del TUS en el 2,3% (OH 1,2%; cannabis 0.6%). Hasta un 26,5% presentaban dos o más diagnósticos de enfermedad mental. Se ha observado la asociación de determinados trastornos por consumo de sustancias con otros diagnósticos psiquiátricos en la infancia, siendo más frecuente la prevalencia de trastornos relacionados con ansiedad y la ansiedad generalizada en el consumo de opioides, el TEPT en el consumo de cocaína y los trastornos de conducta externalizantes en el consumo de cannabis. El diagnóstico independiente de ambas patologías debe realizarse si el trastorno psiquiátrico aparece antes del inicio del TUS o después de un largo periodo de abstinencia. Se recoge la mayor incidencia de problemas psico-sociales, alteraciones orgánicas, y peor pronóstico en aquellos en los que la alteración psiquiátrica no ha sido inducida por sustancias. Por todo ello concluimos que la comorbilidad entre el TUS y otras patologías psiquiátricas en la infancia-adolescencia debe ser diagnosticada con el objetivo de adecuar el manejo terapéutico y los recursos necesarios.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-060](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-060)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-061: EL EMBARAZO EN MUJERES CON PATOLOGÍA DUAL, LA VINCULACIÓN AL BEBE (ANTES Y DESPUÉS) DEL NACIMIENTO, SU PERCEPCIÓN DEL APOYO SOCIAL, UNA REALIDAD CON UN PRESENTE Y PASADO ESTIGMATIZANTE

María Asunción Berrueco Quintero<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>CAD

El embarazo motiva a la mujer con patología dual a solicitar tratamiento a través de las consultas en CAD, y esto se constituye en un momento decisivo para enfrentar el trastorno por consumo de sustancias psicoactivas, su salud física y mental, el desenvolvimiento de la gestación, el apego al bebe antes y después del nacimiento y el apoyo socio-familiar, como aspectos que pueden promover su tratamiento integral. De aquí, que este estudio, sea una aproximación a la realidad bio-psico-social de estas mujeres que enfrentan el estigma tanto por su patología dual, como por las consecuencias que sus comportamientos tienen sobre sus hijos.

Objetivo: Este estudio contribuye para una mejor caracterización y comprensión de las variables sociodemográficas, el perfil clínico, la vinculación pre-natal y postnatal, la sintomatología psicopatológica y la percepción del apoyo social, en embarazadas con patología dual en tratamiento.

Material y Método: Se recogió una muestra clínica no probabilística de embarazadas drogodependientes (n=50) y otra muestra de embarazos no drogodependientes (n=50). El tiempo de gestación medio fue aproximadamente de 27 semanas y las edades medias de las gestantes de 24, 5 años. Se realizó un estudio descriptivo, correlacional con la aplicación de cuatro instrumentos: Escala de Vínculo Prenatal Maternal; Escala de Satisfacción con el Soporte Social; Inventario de Síntomas Psicopatológicos (antes del parto); Escala de Vínculo Postnatal Maternal (a los 8 meses de edad do bebe).

#### Resultados y conclusiones:

En el grupo drogodependiente se observó una vinculación pre-natal ambivalente, siendo más ansiosa después del nacimiento. El estilo de vinculación ansiosa-ambivalente se asocia a mayor índice de sintomatología psicopatológica. También presentaron insatisfacción con el soporte social-familiar percibido. Los resultados sugieren que la aproximación a esta combinación de factores afectivos, relacionales y psicopatológicos, informa sobre las necesidades de esta población, para así adoptar estrategias de intervención más integradoras y menos estigmatizantes.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-062: DEPENDENCIA DE CANNABIS Y DIFERENCIAS DE GÉNERO

Isabela Faria<sup>1,2</sup>, Dra Joana Marques Pinto<sup>1,2</sup>, Brigitte Wildenberg<sup>1,2</sup>, Carla Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalario y Universitario de Coimbra, <sup>2</sup>Instituto de Psicología Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

El cannabis es la droga ilegal más consumida en los últimos años, observándose una tendencia ascendente principalmente entre los jóvenes. Esta sustancia produce efectos cardio-vasculares y respiratorios, abuso, dependencia y tolerancia, así como cambios cognitivos y volitivos. El objetivo de este estudio es evidenciar la existencia de diferencias de género en el consumo de cannabis y caracterizar la muestra del punto de vista sociodemográfico, clínico y de evolución post alta.

Estudio retrospectivo observacional analítico de pacientes hospitalizados en el Centro Hospitalario y Universitario de Coimbra (Portugal) con el diagnóstico de Dependencia de cannabis (6C41, ICD-11), de enero 2020 a diciembre 2022. Información recolectada em Abril, 2023.

El número total de admisiones fue de 3125, 55 cumplieron los criterios de diagnóstico, 84% (n=46) hombres. En hombres, media de 38 años, 87% solteros, 61% desempleados, 70% con hospitalizaciones psiquiátricas anteriores, los diagnósticos asociados más comunes fueron dependencia del alcohol (96%) y trastorno de personalidad (37%), 35% abstinentes hoy em día. En mujeres, media de 40 años, 56% solteras, 56% con trabajo, 33% con hospitalizaciones psiquiátricas anteriores, los diagnósticos más comunes asociados fueron dependencia del alcohol (78%) y hipnóticos (44%), 56% abstinentes hoy em día.

Los estudios de revisión han mostrado una alta comorbilidad entre dependencia de cannabis y otras sustancias, principalmente con las inducidas por drogas legales como el alcohol y el tabaco, coincidiendo con nuestro trabajo. Las mujeres presentaron una mayor prevalencia en el consumo de hipnosedantes, coincidiendo con la literatura previa. Para tener en cuenta la perspectiva de género es necesario que se analicen las diferencias de género, sus posibles causas y las implicaciones para el diagnóstico y tratamiento de dichas diferencias. Futuras investigaciones sobre este campo son necesarias para el desarrollo de tratamientos más eficaces y un mayor conocimiento.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **O-063: FEMALE VULNERABILITY AND DUAL PATHOLOGY: PERSPECTIVE FROM A CLINICIAN'S YEAR OF APPOINTMENTS**

Inês Matos Pereira<sup>1</sup>, Rebeca Cohen<sup>1</sup>, Miriam Garrido<sup>1</sup>, Inês Vidó<sup>1</sup>, Maria Cameira<sup>1</sup>, Joana Teixeira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa

#### Introduction.

Over the past decades, several studies have shown alcohol consumption in females is on the rise. While the relationship between alcohol use and high-stress levels has been well established for both sexes, it seems to play a most critical role in women, and available literature suggests an association between negative affect, trauma, adversity, chronic stress, and vulnerability in the development of alcohol use disorder.

#### Methods.

We collected data from patients observed by a Psychiatry trainee in Dual Pathology consultation during 2022. Clinical files were scanned for descriptions of alcohol consumption patterns, as well as social challenges most commonly present in women who were referred.

#### Results and Conclusion.

From a sample of 48 patients observed throughout one year in Dual Pathology appointments, 15 were female (31.3%); 13 had a dual diagnosis. Alcohol was the most used substance (n=13), and 9 women reported consumption while alone at home with the fear of being discovered by others and suffering consequences from it; all women admitted that alcohol was taken as a 'facilitator', allowing them to maintain occupational and social functioning. The majority of women (n=10) faced what we classified as "social challenges", namely social precarity (n=8), past adverse life events (including domestic and/or sexual violence, n=4), maladjusted family environment (n=3), sole carer of a dependent (n=2).

While our study was carried out with a small sample, it draws attention to the multiple dimensions (biological, psychological, and social) clinicians must consider when evaluating alcohol use by female patients. The failure to identify them can impair the potential for rehabilitation in these patients, who might benefit from specific treatment programs.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-064: PACIENTES DE GÉNERO FEMENINO CON PATOLOGÍA DUAL: TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD Y COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS

Montserrat Gómez García<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CSMA Hospitalet Benito Menni Casm

#### Introducción

El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) es una patología mental grave y crónica con una prevalencia del 2%, que se caracteriza por la presencia de inestabilidad emocional, conductas impulsivas o de riesgo y tentativas autolíticas reiteradas.

El TLP presenta una mayor prevalencia en mujeres (75%) y cuenta con una mayor comorbilidad con los Trastornos del Eje I, especialmente los trastornos de la alimentación y adictivos.

#### Objetivo

Observar si la intervención con Terapia Dialectico Conductual (TDC) orientada a la disminución de los síntomas del TLP, comporta la reducción y/o la eliminación de las conductas de carácter adictivo (sustancias tóxicas o comportamientos) identificadas en la fase pretratamiento las pacientes de género femenino que realizan tratamiento en Centro de Salud Mental (CSMA).

#### Material y métodos

En el marco tratamiento TLP con terapia TDC en formato grupal con pacientes de género femenino en un CSMA se contempla la exploración de las conductas de carácter adictivo en fase pretratamiento y postratamiento.

En la fase pretratamiento se administra Cuestionario MULTICAGE CAD-4 (Pedrero-Pérez et al., 2007) para explorar diferentes comportamientos adictivos Y en la fase postratamiento se administra el mismo cuestionario con evaluación último año y se complementa con Autoinforme subjetivo donde las pacientes valoran reducción y/o eliminación conductas adictivas tras finalización terapia.

#### Resultados

En la fase pretratamiento se detecta la presencia de comportamientos adictivos en todas las pacientes que inician terapia TDC para TLP.

En la fase postratamiento se constata la abstinencia en el consumo alcohol, cannabis y práctica juego de azar y la reducción significativa de la ingesta compulsiva, la compra compulsiva y la práctica compulsiva de ejercicio físico.

#### Conclusiones

Se considera que la intervención con TDC en pacientes género femenino TLP con Conductas Adictivas facilita la disminución de síntomas del TLP y la reducción de comportamientos adictivos identificados en fase screening pretratamiento.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-064](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-064)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-065: ¿PSICOSIS INDUCIDA O TRASTORNO DUAL RELACIONADO CON CHEMSEX? A PROPÓSITO DE UN CASO.

Alexandra Guerrero Medina<sup>1</sup>, Jairo Santiago García Eslava<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Consorti Hospitalari De Vic

**Introducción:** El término chemsex se define como un uso intencionado de sustancias para tener relaciones sexuales por un largo periodo de tiempo (Fernández-Dávila P., 2016), que involucra el consumo de derivados anfetamínicos, catinonas sintéticas y Gamma-Hidroxibutirato (GHB) (Carthy et al, 2021). Las personas que practican chemsex son hombres gays, bisexuales, personas que se travisten (cross-dressers), transexuales y no binarias que pertenecen a la comunidad LGBTQ+ (Stop Sida, 2020). Actualmente se considera un problema de salud pública por su aumento de utilización y complicaciones asociadas, incluyendo los trastornos en el ámbito de la salud mental, como son los trastornos psicóticos. En una revisión sistemática publicada recientemente, se evidencia la asociación entre chemsex y sintomatología psicótica (Moreno-Gamez, et al. Behavioral Science 2022, 12, 516), estableciendo la importancia de realizar un adecuado diagnóstico diferencial, esto, dada la dificultad en discernir entre psicosis inducida y trastornos del espectro de la esquizofrenia, como se describe en la literatura (Glasner et al, 2014).

**Objetivos:** Poner en evidencia la asociación existente entre chemsex y psicosis y establecer la importancia de realizar un adecuado diagnóstico diferencial.

**Material y métodos:** Se describe el caso de un paciente masculino de 62 años que acude a urgencias por agitación psicomotriz en contexto de sintomatología psicótica de larga data, con antecedentes de adicción al sexo y práctica de chemsex, que presenta resolución sintomática a los pocos días de iniciar tratamiento antipsicótico.

**Resultados y conclusiones:** Se observó una clara asociación entre el inicio de los síntomas psicóticos y el consumo de sustancias en contexto de chemsex. La importancia del caso radica en la necesidad de establecer con precisión los antecedentes, el contexto en el que se desarrolla la sintomatología psicótica y la evolución del paciente para poder establecer un diagnóstico diferencial apropiado entre un trastorno primario o un trastorno inducido.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### O-066: DISFUNCIÓN SEXUAL EN EL TRASTORNO DE USO DE SUSTANCIAS

Beatriz Jorge<sup>1</sup>, Pedro Veloso<sup>1</sup>, Mário J. Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital De Braga, <sup>2</sup>CRI Porto Ocidental, DICAD, Administración Regional de Salud Norte

#### Objetivos:

Revisar la literatura sobre la prevalencia, mecanismos y manejo de la disfunción sexual en personas con trastornos adictivos a sustancias, especialmente dependencia de alcohol y opiáceos.

#### Material y métodos:

Revisión narrativa, basada en la literatura relevante buscada mediante PubMed/Medline, con las palabras clave "substance addiction", "dependence" y "sexual disfunction".

#### Resultados y Conclusiones:

Los individuos adictos a la heroína o en tratamiento de mantenimiento con metadona o buprenorfina muestran mayores tasas de disfunción sexual en comparación con la población general. Los opioides pueden afectar a las funciones sexuales a través de su impacto sobre el eje hipotálamo-hipófisis-gonadal y los sistemas nerviosos central y periférico. La disfunción sexual inducida por opiáceos incluye disfunción eréctil, falta de deseo y excitación, trastorno orgásmico y disminución de la satisfacción sexual general. Una revisión informa de tasas de disfunción sexual en la población dependiente del alcohol de entre el 40 y el 95,2%, mucho más elevadas que en los controles sanos o los bebedores sociales. El alcohol provoca cambios agudos y crónicos en casi todos los sistemas neuroquímicos. Los informes más comunes son de disfunción eréctil, eyaculación precoz, eyaculación retardada y disminución del deseo sexual entre los hombres, y dispareunia y sequedad vaginal entre las mujeres. Existen diversas estrategias de tratamiento estudiadas, que incluyen opciones farmacológicas y no farmacológicas. Sin embargo, la escasez de pruebas impide hacer recomendaciones más generalizadas.

En conclusión, el consumo prolongado de alcohol y opiáceos se asocia a disfunciones en multitud de dominios del funcionamiento sexual. Aumentar la concienciación de los clínicos sobre esta asociación puede mejorar los resultados del tratamiento, no sólo en relación con las disfunciones sexuales, sino también con el cumplimiento del tratamiento de la dependencia y las recaídas.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.0-066](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.0-066)



**SEPD**  
25° CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL  
**SEVILLA**  
1-3 JUNIO 2023



# PÓSTERES



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-001 SISTEMA ENDOCANNABINOIDE Y DEPRESIÓN. BREVE REVISIÓN.

**Sara Trufero Miguel<sup>2</sup>**, Francisco Acoidan Rodríguez Batista<sup>1</sup>, María Isabel Santana Ortiz<sup>1</sup>, Jonay Francisco Herrera Rodríguez<sup>2</sup>, Noemi Molina Pérez<sup>1</sup>, Jesica Pereira López<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Gran Canaria Negrín, <sup>2</sup>Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil

#### Introducción y objetivos.

La prevalencia a lo largo de la vida de cualquier trastorno psiquiátrico y consumo es elevada. Una de las sustancias más consumidas es el cannabis. Este consumo conlleva dificultades diagnósticas, de abordaje y pronósticas. Los datos actuales sugieren que esta droga se asocia a trastornos del humor, entre otros trastornos mentales. El conocimiento de la existencia del sistema cannabinoide endógeno y su implicación en la regulación emocional, respuesta al estrés, funciones cognitivas o desarrollo cerebral facilita la comprensión de cómo el tetrahidrocannabinol (THC), agonista parcial del receptor CB1, puede producir o promover la aparición de la sintomatología depresiva.

Marcamos como objetivo principal revisar la bibliografía actual en torno al sistema cannabinoide endógeno y su papel en la depresión.

#### Metodología.

Se realiza búsqueda bibliográfica en PubMed de estudios recientes en torno a últimos hallazgos en esta área.

#### Resultados y conclusiones.

Múltiples estudios experimentales utilizan modelos animales. Se sugiere una hipofuncionalidad de este sistema, si bien no todos coinciden en el resultado. Resulta más consistente que el sistema está implicado en la etiopatogenia de los cuadros depresivos. Aquellos animales con el receptor CB1 hipofuncionante son más vulnerables al estrés crónico, así como presentan hiperactividad del eje hipotálamo-hipofisario-adrenal. Aquellos con exposición crónica a agonistas CB1 presentan alteraciones en neuroplasticidad, encontrándose mayores síntomas depresivos en los que en adolescencia presentaron exposición a THC, considerándose este periodo crítico al afectar al sistema monoaminérgico de forma indirecta. Polimorfismos genéticos en el receptor CB1 en humanos indican mayor riesgo de depresión en respuesta a estresores, influyendo asimismo en la respuesta a fármacos. Asimismo, hay constancia de mayor densidad de receptores CB1 en Corteza Pre-Frontal postmortem en aquellos pacientes con depresión que han llegado al suicidio. Los antidepresivos parecen modificar este sistema, aumentando su señal en el sistema límbico, implicándolo en la respuesta antidepresiva.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-001](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-001)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-002 EVALUACIÓN DE LA ANHEDONIA EN EL TRASTRONO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS Y LA PATOLOGÍA DUAL** **Yolibel Noemí Sanjuán Quintas Vita<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Grupo de Neurociencia Traslacional del Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur

La anhedonia consiste en la pérdida de la capacidad para experimentar placer y es uno de los síntomas críticos en los trastornos por consumo de sustancias (TUS). Se trata de una condición compleja y multifacética cuyos correlatos clínicos y neurobiológicos suelen solaparse con otros síntomas tales como la abulia, la apatía e incluso la asocialidad, dificultando los diagnósticos dual y diferencial. Apesar de la importancia de este síntoma, no existen instrumentos psicométricos validados para la evaluación de la anhedonia en población con TUS. Los objetivos del presente estudio son (1) Investigar los niveles y tipos de anhedonia (física, social e intelectual) en pacientes con TUS, teniendo en cuenta un conjunto de variables, en especial la comorbilidad psiquiátrica; (2) Identificar aspectos diferenciales asociados a la naturaleza causal y temporal de la anhedonia en pacientes con patología dual (PD); (3) validar la "Self-Assessment Anhedonia Scale" (SAAS) y su respectiva versión informática en población con TUS, facilitando su introducción en la práctica clínica de los centros; e (4) Identificar nuevos biomarcadores de anhedonia en saliva en pacientes con PD. La muestra comprenderá 108 pacientes a tratamiento en los principales centros de atención a las drogodependencias de Vigo (CEDRO), a Coruña (ACLAD) y Ourense (UCA) y el servicio de psiquiatría del Hospital Álvaro Cunqueiro. Los pacientes reclutados por el personal de los centros serán asignados a los diferentes grupos según sus diagnósticos basados en el procedimiento LEAN (Longitudinal Expert All Data), se les aplicará un protocolo de evaluación psicológica y se recogerán muestras de saliva. Dada la elevada prevalencia de comorbilidad psiquiátrica, sobretodo entre la depresión mayor y el TUS, y especialmente en el colectivo femenino se espera encontrar un mayor número de casos DM+TUS frente a otras patologías así como una mayor prevalencia en las pacientes del sexo femenino.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-003 EL IMPACTO EPIGENÉTICO DEL CONSUMO DE CANNABIS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA METILACIÓN GÉNICA Y SU INFLUENCIA EN LOS EFECTOS CONDUCTUALES

Ana Sofia Machado<sup>1,2</sup>, AlexanElias de Sousa<sup>1,2</sup>, Miguel Bragança<sup>1,2</sup>, Maria Vieira-Coelho<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade De Medicina Da Universidade Do Porto, <sup>2</sup>Serviço de Psiquiatria do Centro Hospitalar Universitário de São João

El uso de cannabis se ha asociado con una variedad de efectos mentales y trastornos psiquiátricos. La metilación génica, una modificación epigenética que regula la expresión génica, se ha sugerido como un posible mecanismo subyacente a la variabilidad de sus efectos conductuales. En esta revisión, se analizó sistemáticamente la literatura actual sobre la metilación génica asociada al cannabis y su posible papel en la modulación de los efectos conductuales.

Esta revisión se llevó a cabo siguiendo las pautas de revisiones sistemáticas y metaanálisis (PRISMA-ScR). Se buscaron tres bases de datos (PubMed, Cochrane, Web of Science) hasta enero de 2023 utilizando los términos de búsqueda "cannabis" y "epigenetics".

Diecinueve estudios se incluyeron en esta revisión. Nueve realizaron análisis del metilación global con identificación de sitios de metilación diferentes (DMS) y análisis funcional posterior. La mayoría de los estudios encontraron una hipometilación global, y los DMS se enriquecieron en genes relacionados con el neurodesarrollo y la cardiogénesis. Los 10 estudios restantes evaluaron la metilación en genes específicos, encontrando que la exposición al cannabis se asoció con una reducción en la metilación en Cg05575921, DNMT1, DRD2, COMT, DLGAP2, Arg1, STAT3, MGMT y PENK. Se encontró hipermetilación en DNMT3a/b, NCAM1 y AKT1. En este último, el porcentaje de metilación en el sitio CpG11-12 se asoció independientemente con un mayor efecto del THC en la activación de una red de regiones cerebrales.

Nuestros resultados sugieren que el cannabis se asocia con modificaciones epigenéticas específicamente en la metilación génica, que pueden modular sus efectos conductuales y ayudar a informar el desarrollo de nuevas estrategias terapéuticas para trastornos relacionados con el cannabis. Una línea futura de investigación podría ser el impacto de la metilación diferencial inducida por el cannabis en genes específicos en la modulación del riesgo de psicosis en usuarios del cannabis.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-004 LAS REGLAS DEL JUEGO: UNA VISIÓN INTEGRADA DE LOS MECANISMOS PSICOLÓGICOS Y NEUROBIOLÓGICOS DETRÁS DEL JUEGO PATOLÓGICO.

**Ana F. Borges<sup>1</sup>**, Daniel R. Machado<sup>1</sup>, Isabel Franco<sup>1</sup>, Joana Maia<sup>1</sup>, Vera Domingues<sup>1</sup>, Sofia Domingues<sup>1</sup>, Cláudio Laureano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar De Leiria

**Introducción y Objetivos:** El juego patológico es un grave problema de salud mental con gran impacto en la vida privada, laboral y social. Datos epidemiológicos recientes muestran que el número de personas con problemas de juego ha aumentado, mientras que las estrategias de tratamiento siguen limitadas y no totalmente efectivas. A pesar de su gravedad, el trastorno del juego aún no se comprende bien. Proponemos que, debido a su complejidad, el juego debe ser estudiado bajo un modelo integrado que concilie hallazgos neurobiológicos y psicoterapéuticos. Por lo tanto, presentamos un enfoque esquemático que considera los diferentes niveles de complejidad neurobiológica y psicoterapéutica que subyacen al trastorno del juego.

**Métodos:** Se realizó una revisión no-sistemática de la literatura en PubMed. Buscamos revisiones, metanálisis y artículos de investigación básica publicados en los últimos 10 años que contuvieran los términos "juego patológico", "trastorno del juego", "aprendizaje", "toma de decisiones", "adicción", "psicoterapia cognitiva conductual", "redes cerebrales" y "vías neuronales".

**Resultados y Conclusiones:** El juego patológico es un trastorno complejo con un impacto severo en la vida de los pacientes y sus familias y comunidades. Para comprender cómo se desarrolla el trastorno, es posible establecer una conexión mecánica entre sus diferentes niveles de complejidad: conductual, cognitivo y neurobiológico. De hecho, los componentes conductuales y cognitivos del trastorno, y los mecanismos de aprendizaje implicados, son atribuibles a vías cerebrales específicas cuyo funcionamiento se sabe que está alterado en los jugadores patológicos. Comprender cómo funcionan tales mecanismos es esencial para desarrollar tratamientos más efectivos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-005 CNV Y SU RELACIÓN CON LAS ADICCIONES Y PATOLOGÍA DUAL: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Ángel Ruiz De Pellón Santamaría<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Donostia

#### Objetivos

Las variaciones estructurales del ADN como la variación de número de copias (CNV), contribuyen de manera importante al riesgo de enfermedad en los seres humanos. Varias CNV se han asociado con un mayor riesgo de trastornos del neurodesarrollo, trastornos psiquiátricos de inicio en la edad adulta y comorbilidades físicas. La coexistencia entre los trastornos psiquiátricos con la adicción a sustancias o las conductas adictivas está ampliamente demostrada y nos referimos a ella como "Patología Dual". Se han relacionado las CNV con la desregulación de procesos biológicos ligados al neurodesarrollo, excitabilidad neuronal, función sináptica y el sistema inmune; mecanismos ligados también a la adicción y a los trastornos mentales. A pesar de la relación demostrada entre las adicciones y los trastornos mentales y de éstos de manera transdiagnóstica con las CNV patológicas, la relación entre las CNV y adicción no está bien definida. El objetivo de este trabajo es resumir las publicaciones que relacionen el ser portador de CNV patológicas con la patología dual.

#### Material y métodos

Se realizó una revisión de la literatura científica en PubMed, incluyendo los términos: "Copy number variation", "CNV" AND "addiction", "addictive", "substance", "drug", "dependance", "nicotine", "alcohol", "cannabis", "cocaine", "psychostimulants", "gambling", "ludopathy".

#### Resultados y Conclusiones:

Múltiples publicaciones relacionaron los trastornos mentales con CNV patológicas, de manera transdiagnóstica. 7 estudios relacionaron las CNV con el alcoholismo, 3 estudios con la dependencia a opioides, 1 con la adicción a cocaína y 1 con el abuso de psicoestimulantes. Un estudio relacionó las CNV patológicas con el Síndrome Alcohólico Fetal (FASD) y otro encontró relación entre madres de hijos portadores de CNV y mayores tasas de adicción a sustancias y alcoholismo en las madres. Existe una relación entre la presencia de CNV patológicas con los trastornos adictivos y la patología dual.



**P-006 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DE LA CONSULTA DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE TOXICOMANÍAS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL DE BASAURI (COMARCA INTERIOR DE LA RSMB OSAKIDETZA)**

**Victoria Martínez Esteban<sup>1</sup>**, Jessica Talavera Palacios

<sup>1</sup>Csm Basauri Toxicomanías

#### Objetivo

Describir características sociodemográficas de la población atendida en la consulta de enfermería de toxicomanías del CSM de Basauri.

#### Material y métodos

Se proponer un estudio descriptivo transversal de los usuarios que acuden a la consulta de enfermería de toxicomanías del CSM de Basauri durante 5 meses, desde de noviembre de 2022 a marzo de 2023, con una muestra total de n= 207.

Se empleó la aplicación informática Osabide Global del servicio de salud de la CAV-Osakidetza para obtener la información relativa a los usuarios. Para el registro y análisis de los datos se empleó el programa informático Microsoft Excel 2010.

#### Resultados y conclusiones

Tras analizar los motivos de consulta de cada usuario durante los meses de noviembre de 2022 a marzo 2023, los resultados obtenidos son los siguientes:

La población se ha dividido según edad, nacionalidad, sexo, asistencia voluntaria o judicial y las intervenciones realizadas:

- Administración de Metadona (MTD): (n=40; 77,5% hombres vs 22,5% mujeres)
- Administración de Tratamiento Oral en pacientes que abusan del mismo. (n=2; 50% hombres vs 50% mujeres)
- Controles sanguíneos de Clozapina en consulta. (n=2; 100% hombres)
- Administración de medicación Depot. (n=17; 82,4% hombres vs 17,6% mujeres)
- Realización de controles de niveles de alcohol mediante Alcotest (n=14 85,7% hombres vs 14,3% mujeres)
- Procedimientos de Enfermería (pacientes no incluidos en DTO por consumos activos de alcohol o por hacer intervenciones no relacionadas con el alcohol). (n=34; 64,7% hombres vs 35,9% mujeres)
- Determinación de tóxicos en orina (DTO) (n=123; 78,9% hombres vs 21,1% mujeres)

A destacar que este estudio no es extrapolable a todas las consultas de adicciones ya que el perfil de los usuarios puede ser diferente. Por ello, es necesario seguir investigando para dar la mejor asistencia integrando los nuevos contextos y sustancias consumidas.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-007 PUEDE PESAR MÁS UN GRAMO QUE UNA TONELADA

**Marina Liger Argudo<sup>1</sup>**, Isabel María Peso Navarro<sup>1</sup>, Carmen García Cerdán, Candela Payo Rodríguez<sup>1</sup>, Ramón Kristofer González Bolaños<sup>1</sup>, Begoña Vicente Hernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Salamanca

#### Introducción

La cocaína continúa siendo una de las sustancias más utilizadas entre la población general. Se calcula que aproximadamente 20 millones de personas entre los 25 y los 64 años la han consumido en algún momento.

De estos, el 18% desarrollarán un Trastorno por Consumo de Cocaína. Son muchos los factores de riesgo que hacen susceptible al paciente de desarrollar un consumo perjudicial.

Con el actual caso se pretenden identificar los factores de riesgo para el desarrollo de un trastorno por consumo.

#### Material y métodos

Sacamos información de la historia clínica de un paciente ingresado en la UHB del Hospital de Salamanca en diciembre de 2022.

Caso clínico: varón de 36 años, soltero y desempleado. Vive en el domicilio familiar con su madre. Consume cocaína desde los 20 años de manera habitual, aproximadamente 2 gramos diarios. Admite también consumo diario de cannabis y tabaco. Posible historia de consumo de cocaína en un hermano. En diciembre de 2022, en consultas de Otorrinolaringología, se objetiva necrosis avanzada de tabique nasal y paladar, con extensión a hueso maxilar y exposición de arteria carótida. Ingresó en UHB por riesgo vital. Durante el ingreso destaca la nula conciencia de enfermedad, tanto de la patología física como mental. Al alta se deriva a Unidad de Patología Dual, precisando posteriormente ingreso en Unidad de Desintoxicación Hospitalaria.

#### Resultados y conclusiones

El consumo de cocaína es muy frecuente entre la población adulta. En el desarrollo de un trastorno por consumo influyen muchos factores, entre ellos: género, estado civil, consumo concomitante de otras sustancias como alcohol o tabaco, rasgos de personalidad, genética, etc.

En nuestro caso, el paciente impresionaba de marcada impulsividad y posibles rasgos de personalidad B-C. Sospecha de TDAH no diagnosticado. Durante el seguimiento por nuestro servicio fueron apareciendo múltiples factores de riesgo para el desarrollo de TUS.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-008 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL

**Cristina Madruga Borrego**<sup>1</sup>, David Jiménez Martínez<sup>1</sup>, Ana Isabel Mitadiel Velasco<sup>1</sup>, Laura Palacios Plaza<sup>1</sup>, Rocío García García<sup>1</sup>, Laura Hernández González<sup>1</sup>, Vanesa Berdión Marcos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

La patología dual es la coexistencia de un trastorno por uso de sustancias y un trastorno mental (1). La identificación de esta patología es un gran reto, debido a que su presencia supone un empeoramiento en la evolución y el pronóstico del paciente (2, 3).

El objetivo principal es conocer las características demográficas de los pacientes con patología dual.

Se trata de una revisión bibliográfica sistemática en la que se ha hecho una búsqueda en las bases de datos "PUBMED" y "Google Scholar" de artículos publicados en los últimos 10 años, aunque se incluyeron algunos artículos anteriores debido a su relevancia. Las palabras claves han sido: demographic characteristics, epidemiology, dual psychiatric pathology.

En los resultados, se observó que la incidencia de personas consumidoras era mayor en hombres que en mujeres (3), habiendo mayor prevalencia de trastornos psicóticos y trastorno bipolar en hombres, y ansiedad en mujeres (1).

El inicio del consumo suele ser temprano, aunque se encontraron diferencias significativas respecto al tipo de sustancia consumida entre los grupos de edad (4).

Respecto al nivel socioeconómico, los pacientes con patología dual suelen tener un nivel más bajo que la población general y suelen presentar antecedentes familiares psiquiátricos o de consumo de sustancias de abuso (4).

Por lo tanto, se ha observado que, en función del origen, el sexo, la edad, las características sociales y culturales de la muestra, la clínica y la prevalencia de la patología puede variar (2). Ante el creciente aumento de los casos de patología dual, se plantea como necesario el incremento de formación y profesionales capaces de detectar y tratar los trastornos mentales comórbidos en personas con trastorno por uso de sustancias (5, 6).



**P-009 CAFEÍNA EN VENA, POR FAVOR.**

**Paula Martínez Gimeno**<sup>1</sup>, M Paloma Pando Fernández<sup>1</sup>, Marina Antonia Andreo Vidal<sup>1</sup>, María Calvo Valcarcel<sup>1</sup>, Beatriz Rodríguez Rodríguez<sup>1</sup>, Nabonazar Navarro Barriga<sup>1</sup>, María Fernández Lozano<sup>1</sup>, María José Mateos Sexmero<sup>1</sup>, Celia De Andres Lobo<sup>1</sup>, M Carmen Vallecillo Adame<sup>1</sup>, Teresa Jiménez Aparicio<sup>1</sup>, Guillermo Guerra Valera<sup>1</sup>, María Queipo de Llano de la Viuda<sup>1</sup>, Abril Aremy Gonzaga Ramírez<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hcuv Valladolid

1. Objetivos

El objetivo principal es estudiar la relación entre el consumo de cafeína y el trastorno de la conducta alimentaria de tipo anorexia nerviosa.

2. Material y métodos

Descripción de un caso clínico de Trastorno de la Conducta Alimentaria, su patrón de consumo de tóxicos y revisión bibliográfica de la relación entre ambos.

Varón de 41 años, diagnosticado de TCA tipo anorexia purgativa por el que ha requerido numerosos ingresos en la Unidad de Psiquiatría. En el pasado refiere consumo abusivo de alcohol, psicoestimulantes y cocaína. Actualmente consumidor habitual de cafeína (5-6 tazas al día).

El paciente realiza seguimiento en Equipo de Salud Mental; en consulta refiere irregularidad en las ingestas, con restricción de algunas comidas y atracones seguidos de vómitos. Reconoce preocupación excesiva por el peso y forma corporal. Añade que habitualmente consigue regular su apetito con la ingesta descontrolada de café. Se le ofrece al paciente una mayor continuidad de seguimiento para optimización de tratamiento psicofarmacológico y pautas de hábito dietético.

3. Resultados y conclusiones

Estudios realizados en hospitales con unidades de TCA han demostrado que estos pacientes consumen una media de tres sustancias adictivas, siendo las más frecuentes la cafeína (86%), el alcohol (72%) y el tabaco (51%). La cafeína es un estimulante del SNC que modula el apetito y peso corporal. Su consumo excesivo puede provocar hiporexia y una mayor actividad física, conllevando una pérdida ponderal a la que recurren algunos pacientes con anorexia.

Por otro lado, la cafeína en exceso empeora los síntomas de la enfermedad al incrementar la ansiedad, relacionándose con aumento de riesgo de trastornos del sueño o problemas cardíacos.

En general, el consumo de cafeína en cantidades moderadas no parece ser perjudicial, pero es importante conocer que pacientes con anorexia nerviosa son más susceptibles a los efectos negativos de la cafeína.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-010 PREVALENCIA DE CONSUMO DE TABACO EN T. BIPOLAR Y CUESTIONES RELACIONADAS.

**María Teresa Gallego De Dios<sup>1</sup>**, Claudia Matos Sphoring<sup>1</sup>, Candela Payo Rodríguez<sup>1</sup>, D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Ángeles Delgado Gómez<sup>1</sup>, D<sup>a</sup> Raquel Gómez Marcos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Esm Complejo Asistencial Universitario

#### Introducción y Objetivos:

El tabaquismo continúa siendo muy frecuente en personas con Trastornos mentales graves. En el Trastorno Bipolar (TB), el fumar y el Trastorno por consumo de tabaco (TCT) tienen un impacto perjudicial en el bienestar y en la esperanza de vida. Se quería conocer las últimas investigaciones sobre prevalencia del consumo de tabaco y aspectos relacionados en personas con Trastorno Bipolar.

**Método:** Revisión Bibliográfica en bases Pubmed de los estudios publicados en los últimos tres años. Palabras clave: "Tobacco", "Prevalence" y "Bipolar Disorder".

#### Resultados:

Tanto la prevalencia de por vida como la puntual del tabaquismo en personas con TB se encuentra en un rango de 45 a 70% en comparación del 25 – 30% en la población general.

En comparación con la población general, el tabaquismo es unas 2-3 veces más frecuente en TB, con más preponderancia del TCT en personas con TB-I. y, en relación a los TMG, se coloca después de la Esquizofrenia y por delante del TDM.

Se ha estimado que casi la mitad de las muertes de personas que alguna vez han sido hospitalizadas por TB se deben a problemas de salud relacionados con el tabaco. En todos los estudios, las personas con TB tienen, en promedio, una esperanza de vida de 15 a 20 años más corta que la población general.

Además de los factores ambientales y epigenéticos, puede haber una predisposición genética a fumar en personas con TB y viceversa al menos en un subgrupo de pacientes (polimorfismo de un solo nucleótido (SNP) del gen NR4A3). Existe una interacción obvia entre fumar y TB psicótico.

#### Conclusiones

Teniendo en cuenta el impacto del consumo de tabaco tanto en la salud física como mental de las personas con Trastorno Bipolar, se deberían plantear y difundir estrategias para tratar la adicción al tabaco en esta población.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-011 PATRÓN DE CONSUMO EN FUNCIÓN DEL SEXO EN UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA

**Arturo Moreno Cordón<sup>1</sup>**, Ana Rubio García, Itziar Coca Mendoza, Inés Dominguez Gómez, Ismael Fernandez Cuervo, Rubén Catalán Barragán

<sup>1</sup>Hospital Virgen Del Rocío

#### Objetivo:

Valorar la distribución en cuanto al consumo por sexos en un área de Salud Mental comunitaria

#### Metodología:

En una cohorte de 88 pacientes, se analizan el patrón de consumo en 45 usuarios (resto consumo desconocido), recogiendo la distribución por sexo.

#### Resultados y Conclusiones

De forma global en nuestra cohorte se objetiva mayor prevalencia del consumo en el sexo masculino, que arroja las siguientes cifras: alcohol [4], cocaína [3], tabaco [14], THC [14], THC + cocaína [1], THC + cocaína + estimulantes [1], THC + cocaína + éxtasis [1], THC + cocaína + heroína [2]. En el sexo femenino, sólo se identificaron 5 pacientes con consumo de sustancias, siendo en todos los casos "tabaco" de forma aislada. El tamaño de la muestra es una limitación importante para sugerir posibles patrones. Resulta llamativo además el hecho de que no existan datos al respecto del consumo de casi la mitad de la cohorte completa. Sería objetivo registrar mejor el consumo en las historias clínicas tanto si hay presencia como si no para detectar patrones



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-012 DIAGNÓSTICO TARDÍO DE TDAH Y ABUSO DE COCAÍNA

**Celia De Andrés Lobo**<sup>1</sup>, Carmen Vallecillo Adame<sup>1</sup>, Teresa Jiménez Aparicio<sup>1</sup>, María Queipo de Llano de la Viuda<sup>1</sup>, Guillermo Guerra Valera<sup>1</sup>, Abril Gonzaga Ramírez<sup>1</sup>, María Fernández Lozano<sup>1</sup>, María José Mateos Sexmero<sup>1</sup>, Beatriz Rodríguez Rodríguez<sup>1</sup>, Nabonazar Navaro Barriga<sup>1</sup>, María Calvo Valcárcel<sup>1</sup>, Marina Andreo Vidal<sup>1</sup>, Paula Martínez Gimeno<sup>1</sup>, María Paloma Pando Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario de Valladolid

**Objetivos:** Presentación de un caso clínico de un varón consumidor de cocaína diagnosticado de TDAH del adulto.

**Material y Métodos:** Revisión de la literatura sobre TDAH en el adulto y abuso de sustancias comórbido.

**Resultados y conclusiones:**

Varón de 43 años que consultó en Urgencias por alucinosis auditiva en el contexto de aumento de su consumo diario de cocaína. No había síntomas delirantes asociados y se conservaba el juicio de realidad. Se inició tratamiento con olanzapina y el paciente fue derivado a consultas. En las consultas de psiquiatría no volvió a referir alteraciones sensorio-perceptivas y se mostró dispuesto a abandonar el consumo. Expresó algunas preocupaciones laborales, destacando que, en los últimos meses, en el contexto de una mayor carga de trabajo, había tenido varias multas de tráfico por "distracciones". Su esposa explicó que siempre había sido una persona desatenta (olvida fechas o citas importantes) e impulsivo, interrumpiendo a veces en las conversaciones. En la Barkley Adult ADHD Rating Scale obtuvo 32 puntos. Fue diagnosticado de TDAH del adulto y se inició tratamiento con metilfenidato LP con buena tolerancia. Se produjo mejoría en la adaptación a su entorno laboral y social. Desde entonces, ha reducido moderadamente el consumo de drogas.

Como conclusiones, destacar que la detección precoz del TDAH y sus comorbilidades tiene el potencial de cambiar el curso del trastorno y la morbilidad que se producirá posteriormente en el adulto. La comorbilidad en el TDAH del adulto es más la norma que la excepción y dificulta el diagnóstico. Las comorbilidades más frecuentes suelen ser los trastornos del estado de ánimo, los trastornos por consumo de sustancias y los trastornos de la personalidad. Cuando el TDAH coexista con otro trastorno, se tratará primero el que más comprometa la funcionalidad y se podrán tratar simultáneamente.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-013 "POR QUÉ ME PASA ESTO A MÍ..."

**Emilio José López Sánchez**<sup>1</sup>, Agustín Sánchez Gayango<sup>1</sup>, Carmen Carretero Marín<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Nuestra Señora De Valme

Sin antecedentes somáticos de interés.

Paciente de 27 años sin antecedentes de atención en Psiquiatría. Consumo ocasional de cannabis y alcohol. Antecedentes familiares: Tío materno con diagnóstico de Trastorno esquizoafectivo.

Acude al servicio de urgencias traído por su familia por presentar cuadro de desorganización conductual y verbalización de contenidos delirantes de suspicacia y perjuicio hacia terceros, con autorreferencialidad de dos semanas de evolución y desencadenado tras un consumo abusivo de alcohol en una celebración familiar. Durante ese período, su familia describe un cambio conductual significativo por parte del paciente, manteniéndose hiperalerta, desconfiado y con negativa a salir del domicilio. Dada la situación clínica y ante la imposibilidad de contención en el medio familiar, acuden al servicio de urgencias de nuestro hospital.

Tras la realización de pruebas complementarias para descartar un origen somático de la sintomatología, se orientó a nivel diagnóstico como episodio psicótico, precisando de ingreso hospitalario en Psiquiatría para contención y tratamiento.

Durante el ingreso hospitalario, se inició tratamiento antipsicótico con Aripiprazol en dosis de 30 mg/24h, permitiendo alcanzar una mejoría clínica significativa que permitió el alta hospitalaria. Tras la misma, el paciente ha continuado seguimiento en a nivel ambulatorio en Psiquiatría con inicio de Aripiprazol intramuscular de liberación prolongada, y en su centro de tratamiento de adicciones, manteniendo la estabilidad psicopatológica y la abstinencia en el consumo de tóxicos.

La patología dual es aquella en la que coexisten un trastorno por uso de sustancias con un trastorno psiquiátrico mayor. Su diagnóstico no es sencillo, pero es importante su correcta identificación debido a la mayor morbilidad y peor pronóstico de estos pacientes. Aripiprazol es un antipsicótico de segunda generación eficaz en el tratamiento de pacientes con sintomatología psicótica y uso de sustancias.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



**P-014 COMORBILIDAD ENTRE BULIMIA Y TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL. A PROPÓSITO DE UN CASO**  
**Núria Hostalrich Llopis<sup>1</sup>**, Pilar Tejedor Bello<sup>1</sup>, Alvaro De Santiago Sánchez<sup>1</sup>, Patricia Menéndez Trillo<sup>1</sup>, Patricia Gil Delgado<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>HUBU

#### Objetivos:

Revisar, a partir de un caso clínico, la comorbilidad entre Bulimia y Trastorno por consumo de alcohol.

#### Material y métodos:

Se presenta el caso clínico de una paciente diagnosticada de Bulimia y de Trastorno por consumo de alcohol. Realizamos una revisión de la literatura científica publicada sobre la comorbilidad entre ambos trastornos.

#### Resultados y conclusiones:

Mujer con antecedentes psiquiátricos filiados desde los 18 años, cuando inicia seguimiento en Salud Mental por sintomatología compatible con conductas impulsivas. En 2011 inicia seguimiento en la Unidad de TCA del Hospital Universitario de Burgos por alteración de la conducta alimentaria, siendo diagnosticada de Bulimia Nerviosa Purgativa. Así mismo, presenta, desde la adolescencia, consumo abusivo de alcohol. Durante estos años, ha realizado numerosos tratamientos específicos para el trastorno por consumo de alcohol, tanto farmacológicos como psicoterapéuticos. A lo largo de los años, la evolución de la enfermedad ha sido tórpida, alternando entre períodos de empeoramiento de la clínica TCA y períodos de recaída en consumo de alcohol, con otros de estabilidad clínica.

La relación entre TCA y Trastorno por consumo de sustancias y, en particular, entre Bulimia y Trastorno por consumo de alcohol, ha sido ampliamente descrita en la literatura. Se han planteado diversas hipótesis para tratar de explicar esta relación. Los estudios más recientes apoyan la hipótesis de que existen una serie factores compartidos subyacentes que contribuyen al desarrollo de ambos trastornos: factores genéticos, neurobiológicos, psiquiátricos y determinados rasgos de personalidad. La relación entre ambos trastornos debe ser tomada en cuenta pues tiene implicaciones pronósticas y terapéuticas, siendo necesario en estos casos un abordaje específico y, en general, más intensivo que cuando se presentan ambos trastornos de manera aislada.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-015 COMORBILIDAD ENTRE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

**Candela Payo Rodríguez**<sup>1,2</sup>, SanDelgado Perales<sup>1,2</sup>, Clara Munaiz Cossío<sup>1,2</sup>, Rosa Marina Brito Rey<sup>1,2</sup>, Ramón Kristofer González Bolaños<sup>1,2</sup>, Isabel María Peso Navarro<sup>1,2</sup>, Marina Ligerero Argudo<sup>1,2</sup>, Carmen García Cerdán<sup>1,2</sup>, Pilar Andrés Olivera<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, <sup>2</sup>Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca

#### Objetivos:

Realizar una revisión narrativa actualizada acerca de la comorbilidad existente entre los trastornos de la conducta alimentaria y los trastornos por consumo de sustancias.

#### Material y métodos:

Realizamos una revisión narrativa basada en la búsqueda bibliográfica en la base de datos PubMed de artículos (revisiones y metaanálisis) actualizados (de menos de 5 años) con las palabras claves "eating disorders" y "substance abuse".

#### Resultados y conclusiones:

Las tasas de prevalencia del uso de sustancias en los trastornos de conducta alimentaria (TCA) son más altas que en la población general (la prevalencia a lo largo de la vida de esta comorbilidad es de alrededor del 21,9%). Presentan un trastorno por consumo de sustancias (TUS) asociado aproximadamente del 12 al 18% de pacientes con anorexia nerviosa, del 30 al 70% de pacientes con bulimia nerviosa y una cuarta parte de los pacientes con trastorno por atracones.

El trastorno por consumo de sustancias es más frecuentemente comórbido entre los individuos con TCA de tipo atracón/purga (existe mayor comorbilidad en anorexia nerviosa tipo atracón/purgas y en bulimia nerviosa con respecto a la anorexia nerviosa tipo restrictiva).

El alcohol, la cafeína y el tabaco son las sustancias que con mayor frecuencia se consumen en paciente con TCA. La comorbilidad entre bulimia nerviosa y trastorno por consumo de alcohol parece ser la que se da con mayor frecuencia.

En la comorbilidad entre TCA y TUS a menudo se presentan otras patologías, como trastornos de ansiedad, trastorno depresivo mayor o trastorno de estrés post-traumático.

Las tasas de fracaso del tratamiento son altas en individuos con cualquiera de los dos trastornos de manera individual, y son mucho más altas en aquellos con TCA y TUS comórbidos, por lo que cobra gran importancia en estos pacientes que ambos trastornos se identifiquen y se aborden de manera simultánea.



**P-016 " MÁS ALLÁ DE LA ESQUIZOFRENIA"**

**Nabonazar Navarro Barriga**<sup>1</sup>, Beatriz Rodríguez Rodríguez<sup>1</sup>, María Fernández Lozano<sup>1</sup>, Ander Aparicio Parras<sup>1</sup>, María José Mateos Sexmero<sup>1</sup>, Paula Martínez Gimeno<sup>1</sup>, María Calvo Valcárcel<sup>1</sup>, Marina Antonia Andreo Vidal<sup>1</sup>, María Paloma Pando Fernández<sup>1</sup>, María de los Ángeles Guillén Soto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario De Valladolid

Objetivos:

1. Reafirmar descriptivamente la relación existente entre la aparición y acentuación de clínica del espectro psicótico y el consumo activo de sustancias.

2. Materiales y métodos:

Varón de 26 años, actualmente indomiciliado que es traído por las fuerzas del orden público por alteración conductual en albergue municipal. De manera previa psicopatológicamente estable hasta hace aproximadamente tres meses; cuando de manera unilateral decidió abandonar el tratamiento psicofarmacológico pautado. Desde entonces y de forma progresiva aparece conducta desorganizada con amenazas frecuentes a familiares y episodios de heteroagresividad en domicilio de padres y en ocasiones en vía pública. Manifiesta la creencia de que el entorno circundante le quieren perjudicar y le roban sus pertenencias. Su madre asegura que se mueve entre un albergue y la casa de esta de forma irregular catalogando la situación actual como insostenible.

El paciente se torna hostil y violento con facilidad, se retrae en la habitación y desde la ventana profiere insultos a los viandantes de forma indiscriminada creyendo que estos comentan y critican su conducta. Paciente reconoce consumo casi ininterrumpido de psicoestimulantes aunque percibe que en los últimos meses se ha incrementado la cuantía, llegando a hurtar dinero de sus progenitores para financiar sus hábitos tóxicos.

3. Resultados y conclusiones:

Se ajustó la dosis de antipsicóticos hasta lograr la estabilidad psicopatológica, se inclinó por un tratamiento inyectable para garantizar la adherencia, tolerando la medicación sin mostrar incidencias que contraindicaran su administración; Se hizo especial hincapié en la abstinencia absoluta de tóxicos como parte fundamental de su tratamiento y del efecto directo de la misma sobre la evitación de recaídas.



**P-017 GRAVEDAD DE LOS SÍNTOMAS EN PSICOSIS INDUCIDA POR COCAÍNA EN FUNCIÓN DE COMORBILIDAD CON TDAH**

**Xico A Acosta-Villalobos<sup>1</sup>**, Raúl Felipe Palma-Álvarez<sup>1</sup>, Germán Ortega-Hernández<sup>1</sup>, Constanza Daigre<sup>1</sup>, Laura Garriga-Solé<sup>1</sup>, Werner Vidal-Cachay<sup>1</sup>, Laura Martorell-Mensua<sup>1</sup>, Ana Ríos-Landeo<sup>1</sup>, Vanesa Richarte-Fernández<sup>1</sup>, Josep Antoni Ramos-Quiroga<sup>1</sup>, Lara Grau-López<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Vall D'hebron

#### Introducción

Las Psicosis Inducidas por Cocaína (PIC) son frecuentes, con una prevalencia del 50,2% TDAH se asocia a incremento de riesgo de PIC y a mayor gravedad de los síntomas.

El objetivo de este estudio es analizar en nuestra población las diferencias en la presentación de la PIC entre la población con TDAH y la población sin TDAH, en función de la gravedad de los síntomas.

#### Métodos

Estudio transversal realizado en centro ambulatorio de Adicciones Vall d'Hebron, con tamaño muestral de 311 pacientes que presentan síntomas psicóticos inducidos por cocaína a lo largo de la vida. Se separó la muestra en dos grupos en función de presencia de diagnóstico de TDAH.

Se han excluido pacientes con trastornos psicóticos primarios, trastorno bipolar, trastorno depresivo con síntomas psicóticos, con síntomas psicóticos inducidos por otras sustancias, alteraciones cognitivas y barrera idiomática. Se determinó diagnóstico con la Entrevista Clínica Estructurada para Trastornos del Eje I del DSM-IV.

#### Evaluación

Para comparar la gravedad de los síntomas en PIC, se han utilizado como variables los ítems de la escala SAPS-CIP la cual cuantifica la gravedad de los síntomas positivos (delirios, alucinaciones y comportamiento relacionado a la cocaína). Para valorar la gravedad del síntoma, se asigna una puntuación del 0 al 5 en función de certeza de su presencia, consistencia y su repercusión.

#### Resultados y conclusiones

En la muestra de 311 pacientes, el 24,1% son mujeres (n=75) y el 75,9% son hombres (n=236), con una edad media de 41,2±10.7 años. El 87% presenta antecedente de consumo de cocaína.

Se encontró que en la población TDAH se presenta mayor gravedad en puntuación global, así como en alucinaciones auditivas, visuales y táctiles, y en las diferentes categorías de ideas delirantes con excepción de los delirios somáticos y de enfermedad.



**P-018 PSICOSIS BREVE Y CONSUMO DE SUSTANCIAS: A TRAVÉS DE UN CASO**

**Nora Zabaleta Ibarbia<sup>1</sup>**, Rocío Rodríguez Seoane<sup>1</sup>, Laia Gil Martínez<sup>1</sup>, Gonzalo De Iturbe Catania<sup>1</sup>, Claudia Pérez Lucero<sup>1</sup>, Teresa Guarro Carreras<sup>1</sup>, Irene García Velasco<sup>1</sup>, Rosa Sauras Quetcuti<sup>1</sup>, Olivia Orejas Pérez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Institut de neurociències i adiccions. Hospital del Mar.

1. Objetivo

Plantear la relación entre psicosis breve y consumo de sustancias psicoactivas.

2. Material y métodos

Presentamos el caso de un hombre de 57 años sin antecedentes psiquiátricos que tras evento estresante presenta episodio psicótico de 3 semanas de duración con ideación paranoide y celotípica hacia la esposa, con consecuente consumo ansiolítico de cocaína y cannabis, exacerbando cuadro. En urgencias presenta clínica psicótica productiva, con interpretaciones paranoides, alucinaciones auditivas e importante movilización afectiva, llegando a gesto autolítico en el box de urgencias. Se realizan pruebas complementarias para despistaje orgánico, con TC craneal normal.

Al ingreso, el cuadro cede tras tres días de administración de antipsicótico: inicialmente olanzapina, con cambio a paliperidona 3mg. Al tercer día, destaca en primer plano la angustia psicofísica derivada de la situación, pero el paciente realiza crítica completa del episodio con resolución de la clínica psicótica productiva y conciencia de la naturaleza delirante de las ideas paranoides y celotípicas.

3. Resultados y conclusiones

Los trastornos psicóticos de corta duración son una entidad ciertamente controvertida respecto a la determinación de criterios diagnósticos, cuyas definiciones han ido cambiando en los principales manuales diagnósticos categóricos, con escasa continuidad entre los conceptos nosológicos previos como bouffée delirante, psicosis cicloide o psicosis reactiva.

Se ha observado también que estos trastornos se asocian con frecuencia a eventos vitales estresantes, hasta requerir la especificación de "factores de estrés notables" en el DSM-V, y con mayor prevalencia de los mismos en sociedades sujetas a mayor adversidad socioeconómica. A su vez, los eventos vitales estresantes se han relacionado con un aumento de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas a partir de intenciones evasivas, ansiolíticas o reguladoras del estado emocional. En este sentido sería interesante estudiar el papel del consumo de sustancias comórbido a las psicosis breves más allá de la psicosis tóxica.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-019 CUANDO LOS ÁRBOLES IMPIDEN VER EL BOSQUE. A PROPÓSITO DE UN CASO

María Isabel Santana Ortiz<sup>1</sup>, **Paula Rivero Rodríguez**, Noemi Molina Pérez, Jérica Pereira López, Marina Martínez Grimal, Dña. Victoria Dolores Deudero García

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Gran Canaria Negrín

**Introducción:** El consumo de drogas ha formado parte del ser humano a lo largo de la historia conocida en las diferentes culturas, utilizado con fines religiosos, terapéuticos, y lúdicos. Muchas de estas sustancias son capaces de provocar variedad de síntomas no sólo físicos sino psiquiátricos, tanto en periodo de intoxicación aguda como de abstinencia, incluso de forma residual ante consumo prolongado. Dentro de los síntomas psiquiátricos se incluyen, entre otros, síntomas afectivos y/o psicóticos, por lo que en ocasiones, cuando existe un consumo persistente, se pueden generar grandes dificultades a la hora de distinguir estos síntomas inducidos de los síntomas primarios de algunas patologías psiquiátricas como la esquizofrenia, el trastorno bipolar, etc.

**OBJETIVOS:** El presente trabajo tiene como objetivo revisar las principales características diferenciales de los trastornos psiquiátricos primarios e inducidos.

**Material y métodos:** Se propone una revisión de la literatura reciente sobre el estado de la cuestión. Asimismo, se expone el caso de un varón de 53 años, con diagnóstico de larga data de esquizofrenia y trastorno antisocial de la personalidad, con historia de consumo de múltiples tóxicos y una evolución clínica muy tórpida, que tras seguimiento y tratamiento regular, con los apoyos sociales pertinentes y abstinencia prolongada del consumo, ha podido ser rediagnosticado a trastorno esquizoafectivo y en la actualidad se encuentra en proceso de recuperación.

**Resultados y conclusiones:** La distinción de los síntomas psiquiátricos primarios e inducidos en pacientes con consumo activo de tóxicos a menudo se convierte en un reto difícil. Por ello, resulta imprescindible que antes de emitir un diagnóstico definitivo, se proceda a una evaluación a largo plazo, atendiendo a las características diferenciales, y procurando un abordaje multidisciplinar que permita intervenir más allá de la psicopatología.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-020 ¿QUÉ PAPEL TIENE EL SÍNDROME DE DÉFICIT DE RECOMPENSA EN LA PATOLOGÍA DUAL?

Elena Morales Vega<sup>1</sup>, Nuria Laherrán Cantera<sup>1</sup>, Amelia Vázquez Vázquez<sup>1</sup>, Francisco González Saíz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Jerez

#### Introducción

Entre los posibles factores etiológicos de la patología dual se encuentra la hipoactivación del circuito motivacional (núcleo accumbens y área ventral tegmental) o "síndrome de déficit de recompensa", que podría ocasionar en el individuo el deseo de compensar ese déficit por medio del consumo de sustancias o de realizar actividades excitantes o placenteras.

#### Caso clínico

Varón de 29 años que comienza seguimiento en USMC por sintomatología depresiva, en la que destacaba una marcada apatía. Al tiempo comienza con un consumo perjudicial de cannabis. Hace casi un año acude a Urgencias por un episodio psicótico en el contexto de consumo de cannabis, en el cual, presentaba ideas delirantes acompañadas de agitación; convicción de que su móvil y su reloj habían sido hackeados, con repercusión emocional y conductual acordes con esta idea.

Ha permanecido abstinentes de cannabis desde este episodio de psicosis inducida. Durante el primer mes se observó una degradación de los síntomas psicóticos tras la instauración de tratamiento antipsicótico. Desde entonces, ha mantenido la pauta con antipsicótico, actualmente a dosis bajas y continúa abstinentes de cannabis. El paciente no presenta ideas delirantes, ni alteraciones del curso del pensamiento. Tampoco presenta elementos pseudosenso-perceptivos. Presenta apatía, sin anhedonia ni otros síntomas negativos.

#### Discusión

En este caso, nuestro paciente cursaba con un cuadro de marcada apatía pudiendo haber generado en él esa necesidad de compensar esa hipoactivación del circuito motivacional por medio del consumo de tóxicos, estableciendo el Síndrome de déficit de recompensa como posible factor de riesgo en enfermedades adictivas, en este caso a la adicción a cannabis, y es que aun eliminando el consumo de tóxicos el paciente mantendría la sintomatología de este modelo etiológico de vulnerabilidad a la patología dual.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-020](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-020)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-021** COMORBILIDAD DEL TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS Y TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD A PROPÓSITO DE UN CASO.

María Rosa López Urbán<sup>1</sup>, Miguel Sobredo Vega<sup>1</sup>, José Suarez Campayo<sup>1</sup>, Carlos Parro Torres<sup>1</sup>, **Pablo Andrés Camazón<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Instituto de Psiquiatría y Salud Mental Hospital General Universitario Gregorio Marañón

Entre los trastornos psiquiátricos comórbidos más frecuentes en los pacientes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) destaca el Trastorno por consumo de sustancias (TCS). Los pacientes con dicha comorbilidad presentan una menor adherencia a los programas de tratamiento para adicciones, así como tasas más bajas de remisión y mayor cronicidad del TCS.

Presentamos el caso de un varón de 35 años con historia de consumo de inicio temprano de varias sustancias. Realiza seguimiento en el CAD de forma intermitente desde los 19 años. Diagnósticos previos: trastorno por uso de sustancias.

El paciente es consumidor de tabaco desde los 14 años (20 cigarrillos/día), de cannabis desde los 14 años (6 porros/día), OH desde los 15 años (3 UBE de cerveza/día), cocaína desde los 16 años (actualmente consumo una vez al mes de 4-5 gramos/consumo) siendo esta la sustancia que genera mayor repercusión. Previamente había consumido éxtasis, heroína fumada y setas alucinógenas de forma puntual. Realizó un ingreso en unidad de desintoxicación para cocaína en 2018, con un periodo máximo de abstinencia de cocaína de dos años (2018-2020).

Consulta en CSM por iniciativa de la madre, ya que sospecha que exista un TDAH no diagnosticado, ni tratado previamente, alegando serias dificultades de concentración, mantenimiento de proyectos a medio plazo y elevada impulsividad desde la infancia.

Se realiza entrevista clínica ordinaria y entrevista diagnóstica del TDAH en adultos (DIVA 2.0) en presencia de la madre. Finalmente se determina que el paciente cumple criterios para TDAH del adulto tipo inatento.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-022 TEAF Y ADICCIONES

**Elena Arasanz Lozano<sup>1</sup>**, Adam Benages Nozal<sup>1</sup>, Vanessa Martín Moreno<sup>1</sup>, María Barba Ballescà<sup>1</sup>, Marta Calzada Juez<sup>1</sup>, Mireia Figuerola Paredes<sup>1</sup>, Maribel Ramos Aguilar<sup>1</sup>, Maica Ruiz Pérez<sup>1</sup>, Francisco Verjano Díaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad Salud Mental y Adicciones Badia-Institut Català De La Salut

#### Objetivos

El nuevo diagnóstico psiquiátrico ND-PAE "Otro trastorno del desarrollo neurológico especificado" y como "Condición para estudio adicional" (315.8, F88), dentro del DSM-5 requiere indicios de exposición prenatal al alcohol, así como de afectación del SNC.

Revisar si el diagnóstico de ND-PAE puede ayudar a los profesionales de la Salud Mental a la comprensión de los deterioros conductuales multifacéticos observados en algunas personas expuestas al alcohol durante el período prenatal puede facilitar un mejor tratamiento y adherencia al tratamiento.

#### Material y métodos

Revisar literatura científica sobre la incidencia de patología dual en personas diagnosticadas de TEAF y si los tratamientos estándar de adicciones entran en conflicto con las capacidades reales de las personas diagnosticadas de TEAF, lo que hace que abandonen el tratamiento o recaigan.

#### Resultado y conclusiones

La diversidad de alteraciones junto al gran desconocimiento del TEAF en los profesionales de Salud Mental, favorecen que el TEAF se diagnostique de manera errónea, contribuyendo a la amplificación de los daños existentes entre los afectados. La visualización del TEAF por parte de los profesionales de las adicciones a través de campañas de prevención, congresos, estudios de investigación podría ser una buena herramienta para poder dar una mejor respuesta a los tratamientos estándar de adicciones.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-023** COMORBILIDAD DE ESQUIZOFRENIA Y TRASTORNO POR USO DE MÚLTIPLES SUSTANCIAS: IMPACTO EN LA EVOLUCIÓN CLÍNICA Y NECESIDAD DE ABORDAJE INTEGRAL

**Pablo Andrés Camazón<sup>1</sup>**, Larisa González Hernández<sup>1</sup>, Macarena Mota Molina<sup>1</sup>, Carmen García Oliver<sup>1</sup>, Miguel Gonzalo García<sup>1</sup>, María Rosa López Urbán<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón

La asociación entre el consumo de sustancias y peor evolución en las personas con diagnóstico de esquizofrenia es bien conocida. El presente caso describe a una persona con esquizofrenia que ha presentado un elevado consumo de sustancias a lo largo de toda su vida.

#### Descripción del caso:

Varón que inicia consumo de alcohol, cocaína y cannabis, todos en dosis elevadas a los 17 años. Presente primer episodio psicótico a los 30 años en contexto de consumo. Desde entonces ha presentado múltiples ingresos a lo largo de la siguiente década, añadiendo el consumo de nuevas sustancias como mefedrona i.v. y metanfetamina fumada. El paciente, enfermero de profesión, nunca ha sido capaz de reincorporarse al mundo laboral. La evolución ha sido tórpida, ensayándose múltiples antipsicóticos, sin adecuada respuesta. En contexto de consumo de sustancias en patrón de chemsex, es donde probablemente el paciente adquiere infección por VIH, complicando aún más su salud. En el último año, el paciente ha presentado un aumento en el consumo de sustancias, en particular de cannabis y cocaína, lo que ha llevado a un empeoramiento de su condición clínica. El paciente ha presentado un aumento de las alucinaciones auditivas y ha desarrollado delirios más complejos y elaborados. Asimismo, ha mostrado un mayor aislamiento social y un mayor deterioro en su funcionamiento cognitivo.

#### Conclusiones:

Los pacientes con esquizofrenia deben ser monitorizados cuidadosamente en relación con el consumo de sustancias y que se les debe proporcionar educación sobre los riesgos asociados, en beneficio de sus salud mental y física.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-023](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-023)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-024 EL PACIENTE DUAL VS ADICTO NO DUAL Y SU RELACIÓN CON LA VIOLENCIA

**Antonio Lagares Roibás<sup>1</sup>**, Dña. María José Gallego Montes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Cad De San Blas, <sup>2</sup>Cad de Arganzuela

El paciente Dual vs adicto no Dual y su relación con la violencia.

Lagares Roibás, A.; Gallego Montes, MJ. Instituto de Adicciones Madrid-Salud.

#### Introducción.

La violencia constituye un fenómeno de naturaleza polifacética en la que intervienen innumerables factores como los biológicos, la historia personal, los contextos comunitarios, así como la estructura de la sociedad, que serán favorecedores o protectores para crear un clima que aliente o inhiba la violencia que supone un reto para la Salud Pública.

#### Objetivos.

General. - Estudiar en esta población el riesgo que presenta de desarrollar violencia.

Específicos. - Determinar el riesgo de violencia en función de presencia/ausencia de P. Dual.

- Conocer en el paciente Dual y en función del sexo el grado de riesgo de violencia de cada uno de estos grupos.

- Analizar en el paciente Dual en función de la sustancia consumida y tipo de patología, el riesgo que presenta de realizar conductas violentas.

#### Material y métodos.

Diseño: Estudio descriptivo, transversal y observacional.

Participantes: Pacientes de ambos sexos pertenecientes a dos centros del Instituto de Adicciones de Madrid.

Participación voluntaria. Muestro al azar.

Instrumentos: - Escala de riesgo de violencia de Plutchik.

Encuesta ad-hoc para este estudio.

Resultados. Se estudió una muestra de n= 131 pacientes, siendo el 68,70% hombres y 31.30 % mujeres. Aplicado el instrumento de medida se obtuvo un valor de la media de 4,33 para esta población. Los valores relacionados con la ausencia vs presencia (43,51 %) de Patología Dual (56,49%) fueron de 3,95 y 4,65 de la E. de Plutchik respectivamente.

Discusión – Conclusión. Los datos obtenidos nos indican que esta población presenta riesgo de ejercer violencia y que la presencia de Patología Dual es un factor que aumenta ese riesgo. Se obtuvieron otros resultados que dan respuesta a los objetivos que se plantean es este estudio.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-025 TDAH Y CANNABIS, REPERCUSIONES SOCIALES

**Ramón Kristofer González Bolaños<sup>1</sup>**, Candela Payo Rodríguez, Laura Fernández Alonso, Carmen García Cerdán, Rosa Marina Brito Rey, Marina Liger Argudo, Raquel Cabezas Mesonero

<sup>1</sup>Complejo Asistencial Universitario De Salamanca

#### Objetivos

Analizar a partir de un caso de un paciente varón en seguimiento en las consultas de infantojuvenil de Salamanca por de TDAH con derivación a la unidad de Adicciones.

#### Material y métodos

Se estudia el caso de un paciente varón de 14 años en seguimiento en consultas de Psiquiatría infanto juvenil de Salamanca por TDAH. Se trata de un paciente consumidor de cannabis que realiza escasa crítica del consumo y de sus inconvenientes, con enormes repercusiones como posibles conductas delictivas, sexuales de riesgo, problemas escolares...

Se toma la decisión de trasladar al paciente a la unidad de adicciones.

#### Resultados y conclusiones

El consumo de cannabis en pacientes con TDAH tiene enormes repercusiones y graves en múltiples ámbitos, empeorando enfermedades y a nivel social, familiar, económico, académico, laboral, sexual...

Es importante un adecuado abordaje y tener en cuenta todos los ámbitos en los que puede influir el consumo de cannabis en la vida de un paciente, garantizando un estilo de vida lo más saludable posible.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-026 SUSTITUCIÓN DE ADICCIONES: ESTUDIO OBSERVACIONAL DE MIGRACIÓN DEL CONSUMO EN PACIENTES EN SEGUIMIENTO AMBULATORIO EN RED DE ADICCIONES

Germán Ortega Hernández<sup>1</sup>, Raúl Felipe Palma-Álvarez<sup>1</sup>, **AlexanRodríguez-Sanahuja<sup>1</sup>**, Ana Karina Ríos-Landeo<sup>1</sup>, Paula Gamboa-Lozada<sup>1</sup>, Elena Ros-Cucurull<sup>1</sup>, Rut Vila del Pozo<sup>1</sup>, Josep Antoni Ramos-Quiroga<sup>1</sup>, Lara Grau-López<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hospital Universitario Vall d'Hebrón

#### Introducción

La existencia de la sustitución de adicciones (SA) ha sido reconocida y descrita desde hace décadas. Existen grandes cuestiones por resolver en cuanto al conocimiento de dicho fenómeno. Existen algunos predictores de riesgo: no abstinencia de anterior adicción, edad temprana de inicio, menor edad, hombre, soltero y dualidad con trastornos de personalidad cluster B.

#### Objetivo

Describir la presencia de SA en pacientes en seguimiento en centro ambulatorio de adicciones CAS y analizar las características.

#### Material y métodos

Estudio retrospectivo, observacional y naturalístico de adultos en seguimiento en CAS con un mínimo de 3 años de seguimiento y un único trastorno adictivo al inicio. Se recogen variables sociodemográficas, clínicas y del historial de uso de sustancias.

#### Resultados

La muestra total fue 148 pacientes (61.8% hombres, edad media 52,5 años), las principales sustancias por las que iniciaron tratamiento fueron alcohol (48%) y opiáceos (30.9%). El 79,6% se mantiene abstinentes de la droga inicial. En el 41,4 % se observa una SA (El 86,8% en consumo activo de la nueva adicción). El 70,4% presentan diagnóstico dual y el 38,2 % patología médica atribuible al consumo. En análisis bivariante (cohorte con SA vs no SA), se observa como significativo: edad ( $p < 0.012$ ), sexo hombre ( $p < 0.019$ ), trastorno por consumo de cocaína ( $p < 0.007$ ) y consumo vía parenteral ( $p < 0.02$ ). Respecto a la patología dual, se objetiva una tendencia positiva no significativa respecto al trastorno psicótico (75% presencia de SA).

#### Conclusiones

El fenómeno de SA es una realidad clínica que requiere mayor cantidad de estudios y evidencia. Se observan características clínicas específicas (más jóvenes, hombre, cocaína como adicción de inicio, patología dual y consumo vía parenteral). Se requeriría mayor tamaño muestral para poder aumentar la potencia estadística en otras variables. Es importante ser conocedor de la posibilidad de SA para realizar una adecuada prevención y abordaje.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-027 PSICOSIS INDUCIDA POR ÓXIDO NITROSO

**Marina Ruiz-Lambeck**<sup>1</sup>, Paula Karen Mártires<sup>1</sup>, Marta Niubó<sup>1</sup>, Rebeca Hernández<sup>1</sup>, Lara Moreno<sup>1</sup>, SanCepedello<sup>1</sup>, Maite Castellón<sup>1</sup>, Xavier Labad<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Consorci Sanitari Del Maresme*

#### Objetivo:

El objetivo de este póster es describir dos casos, uno infantil y uno adulto, de trastorno psicótico inducido por abuso de óxido nitroso (N<sub>2</sub>O).

#### Marco teórico:

El N<sub>2</sub>O es la séptima droga más consumida del mundo, especialmente por los jóvenes. Entre sus efectos transitorios destacan relajación, euforia, analgesia, alteración de la conciencia, alteraciones sensorperceptivas, estados confusionales y disociación. El uso prolongado de éste puede causar delirios, confusión, alucinaciones, ansiedad, depresión, manía, pánico, labilidad, alteraciones del comportamiento y conductas autolesivas. Además, los trastornos psicóticos son un diagnóstico dominante entre los casos de abuso crónico de N<sub>2</sub>O. Su uso recreativo suele combinarse con el abuso de otras drogas.

#### Métodos:

Estudio de una serie de casos.

#### Casos:

El caso infantil trata de un niño de 17 años que muestra inicialmente desorganización conductual y amenazas autolíticas en contexto de intoxicación por N<sub>2</sub>O que consume en patrón de abuso desde hace 9 meses y, posteriormente, alteraciones sensorperceptivas, desconfianza y desorganización conductual.

El caso adulto trata de un hombre de 20 años que desarrolla alteraciones sensorperceptivas, alucinaciones auditivas, autorreferencialidad, ideación delirante y alteraciones de comportamiento en contexto de consumo de N<sub>2</sub>O en patrón recreativo de 5 meses de evolución.

En ambos casos existía consumo paralelo de THC y un aumento del consumo de N<sub>2</sub>O previo al debut psicótico. Los dos casos fueron tratados con olanzapina, respondiendo rápidamente al inicio pero requiriendo posteriormente de nuevos ajustes farmacológicos y seguimiento estrecho por empeoramientos posteriores.

#### Conclusiones:

Es importante tener en cuenta el posible consumo de N<sub>2</sub>O en debuts psicóticos en pacientes jóvenes, especialmente sabiendo que su consumo no se detecta en análisis tóxicos de orina rutinarios y que su uso está cada vez más extendido.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-028 DOLOR CRÓNICO COMO FACTOR DE RIESGO AGRAVANTE PARA LA ADICCIÓN A FENTANILO. A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Laura Fernández Alonso<sup>1,2</sup>**, Miriam Bersabé Pérez<sup>1,2</sup>, SanDelgado Perales<sup>1,2</sup>, Ana Isabel Mitadiel Velasco<sup>1</sup>, Laura Palacios Plaza<sup>1</sup>, Patricia Padilla Paredes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial Universitario Salamanca (CAUSA), <sup>2</sup>Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), <sup>3</sup>Centro Hospitalario Bennito Menni

Objetivo: Analizar, a través de un caso clínico, la adicción a Fentanilo en un paciente con Dolor Crónico.

Material y método: Se presenta el caso de un hombre de 50 años ingresado en la Unidad de Desintoxicación de Patología Dual para la desintoxicación a Fentanilo (300mcg) que inició como tratamiento para Dolor Crónico. Se analizan los factores de riesgo para la adicción a través de entrevista clínica y los siguientes instrumentos: 1) Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), 2) Inventario de Depresión de Beck (BDI), 3) Cuestionario de Dolor Español (CDE), 4) Escala de Detección y Evaluación de Opioides para pacientes con Dolor (SOAPP-R), 5) Cuestionario de Afrontamiento ante el Dolor Crónico (CAD) y 6) Inventario Clínico Multiaxial de Millon-IV (MCMI-IV).

Resultados y Conclusiones: En cuanto a factores de riesgo familiares encontramos padre con historia actual de alcoholismo, pareja anterior con historia actual de adicción a la cocaína y familia desestructurada. Los factores de riesgo individuales se dividen en historia previa de consumo, psicopatología, personalidad y dolor crónico. El paciente inicia consumo de sustancias de abuso a los 15 años con un patrón esporádico de consumo de cannabis, anfetaminas y cocaína. A nivel psicopatológico encontramos altos niveles de clínica ansiosa (STAI-E=95) y depresiva (BDI=17). Los resultados del MCM-IV muestran rasgos de personalidad del Cluster B (histriónicos, narcisistas y antisociales). En cuanto al dolor crónico los resultados reflejan una alta intensidad subjetiva del dolor (CDE=6), un alto riesgo de uso indebido de opioides (SOAPP-R=41) y afrontamiento basado en la religión (CAD=15), distracción (CAD=17) y autoafirmación (CAD=14). El paciente entiende el dolor crónico como el único factor de riesgo en su adicción. Si bien el dolor crónico parece haber agravado la adicción del paciente, se constata que hay otros factores de riesgo y la necesidad de aumentar la conciencia sobre los mismos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-029 RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES CON READING THE MIND IN THE EYES TEST (RMET) Y TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN PACIENTES DE UNA UNIDAD DE TRATAMIENTO DEL ALCOHOLISMO (UTA)**

**Diego Remón Gallo**<sup>1,2</sup>, Arantzazu Zapatero García<sup>4</sup>, Lourdes Aguilar<sup>1,2,3</sup>, Manuela Rodríguez Rodilla<sup>2,3</sup>, Ana María Pérez-Madruga<sup>2,3</sup>, Begoña Vicente-Hernández<sup>2,3</sup>, Ana Álvarez-Navares<sup>1,2,3</sup>, Esther Álvarez-Lamas<sup>2,3</sup>, Armando González-Sánchez<sup>2,5</sup>, Marta López-Alfayate<sup>2,6</sup>, Saray Llorente Díez<sup>7</sup>, Carlos Roncero<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Medicina, Universidad De Salamanca, <sup>2</sup>GAPD, Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca (IBSAL), <sup>3</sup>Servicio de Psiquiatría, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, <sup>4</sup>Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca, <sup>5</sup>Departamento de Estadística, Universidad de Salamanca, <sup>6</sup>Facultad de Psicología, Universidad Pontificia de Salamanca, <sup>7</sup>Servicio psiquiatría, Hospital Provincial de Zamora

**Introducción:** El Reading the Mind in the Eyes Test, es una prueba utilizada para medir la Teoría de la Mente (ToM) o la capacidad para reconocer el pensamiento y sentimientos de otras personas (Megías-Robles et al., 2020). Se han observado déficits en torno a la ToM en una variedad de trastornos de personalidad como el esquizotípico y esquizoide (Booules-Katri et al., 2019); y en el trastorno de personalidad narcisista (Vonk et al., 2015).

**Objetivos:** Explorar la capacidad de reconocimiento de emociones en pacientes con problemas de consumo y criterios para Trastornos de Personalidad.

**Metodología:** Los 36 ítems de la prueba TMET su valencia correspondientes: positiva negativa y neutra. 27 pacientes de la Unidad de Tratamiento del Alcoholismo (UTA) fueron sometidos a una batería de evaluación Neuropsicológica y Clínica.

Los análisis estadísticos se realizaron con t de Student para muestras independientes, comparando los pacientes con síntomas para cada uno de los Trastornos de Personalidad frente a aquellos que no cumplían síntomas.

**Resultados:** Los hallazgos demuestran diferencias significativas en pacientes con un trastorno de personalidad esquizotípico, en número de aciertos totales, y pacientes con un trastorno de personalidad esquizoide en el número de aciertos de emociones de valencia negativa ( $p < .05$ ). Finalmente, en cuanto al trastorno de personalidad narcisista se obtuvo una  $p < .05$  para los aciertos totales, y los de emociones tanto de valencia positiva como neutra.

**Conclusiones:** Los pacientes de la UTA que presentan un trastorno de personalidad esquizotípico, esquizoide y narcisista tienen una mayor dificultad en el reconocimiento de emociones de las demás personas. De cara a la intervención y tratamiento de estas personas, conocer en mayor profundidad este aspecto resulta fundamental; ya que su adecuada comprensión resultaría en una mejoría del individuo tanto a nivel terapéutico como personal (entorno social, familiar, etc).



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-030 PSICOPATÍA Y ADICCIONES. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

**Marina Martínez Grimal<sup>1</sup>**, Paula Rivero Rodríguez<sup>1</sup>, Mateo Gallego Restrepo<sup>1</sup>, Noemi Molina Pérez<sup>1</sup>, Jesica Pereira López<sup>1</sup>, María Isabel Santana Ortiz<sup>1</sup>, César Cárdenes Moreno<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Gran Canaria Doctor Negrín, <sup>2</sup>Hospital Universitario de Canarias

El Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) se da con elevada prevalencia en pacientes con Trastornos de Personalidad (TP), asociándose con una elevada carga social, económica y de salud general. Los pacientes con TUS presentan habitualmente puntuaciones elevadas en las escalas impulsividad y búsqueda de sensaciones, reflejando la dificultad que tienen para valorar las consecuencias o frenar una conducta perjudicial una vez iniciada, rasgos presentes en pacientes con trastorno de personalidad tipo antisocial y psicopatía.

El objetivo de la presente revisión es describir la relación observada entre los TP, la psicopatía y las adicciones, así como su prevalencia en distintos delitos que implican el ingreso en prisión.

La prevalencia en la población penitenciaria para las adicciones es de entre un 10 a un 60% para alcohol y otras sustancias. La psicopatía o trastorno psicopático de la personalidad (TPP), no incluido en las clasificaciones internacionales diagnósticas, se relaciona con mayor prevalencia de agresividad y conductas delictivas, menor tasa de respuesta a intervenciones psicosociales y mayor riesgo de ingresar en prisión, siendo prevalente en España en un 20% de la población penitenciaria. El perfil de paciente sería un varón joven, de nivel socioeconómico bajo, con alteraciones de conducta graves, que tiene o ha tenido problemas con la ley y sus internamientos han sido conflictivos, llegando a suponer un riesgo para otros. Presentan baja respuesta emocional, ausencia de empatía, estilo interpersonal arrogante y una conducta errática e impulsiva.

Como conclusión, los TP, la psicopatía y las adicciones son factores de riesgo para la aparición y mantenimiento de conductas delictivas que conllevan un ingreso en prisión. Las conductas adictivas se relacionan de forma significativa con el factor conductual de irresponsabilidad social. El abordaje terapéutico de estos pacientes se daría en un marco multidisciplinar, realizando trabajo a nivel ocupacional y conductual.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-030](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-030)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-031 POLICONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Laura López Larriba<sup>1</sup>, Jose Suárez Campayo<sup>1</sup>, **Pablo Andrés Camazón**<sup>1</sup>, Beatriz Arribas Domingo<sup>1</sup>, Mar Alonso García<sup>1</sup>, Nadia Cruz Sancho<sup>1</sup>, Álvaro Esguevillas Cuesta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón

#### Introducción:

Las personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA) por su vulnerabilidad social son más susceptibles de desarrollar un Trastorno por Uso de Sustancias, complicando el pronóstico y constituyendo un reto para el clínico, paciente y familiares.

#### Objetivos:

Describimos un caso clínico que ilustra las dificultades y peculiaridades de manejo que entraña la patología dual en estos pacientes.

#### Material y métodos:

Varón de 19 años con sintomatología consistente en ideas obsesivas, ansiedad y semiología psicótica en el contexto de situaciones de estrés, que no responde a varios tratamientos antipsicóticos. Es derivado a dispositivo terapéutico de hospital de día por sus numerosas dificultades interpersonales y las dudas diagnósticas que genera. En dicho dispositivo se objetivan rasgos compatibles con TEA, formalizándose el diagnóstico desde la Unidad de Diagnóstico Complejo del programa AMITEA. Asimismo, en las interacciones grupales se observan dificultades en el manejo de las situaciones sociales, escasa tolerancia a la frustración y difusión de identidad, con un funcionamiento propio de una organización límite de la personalidad. Al alta del dispositivo se constata una mejoría de estas problemáticas, pero en el último año de seguimiento surgen dificultades académicas, con familiares y una ruptura sentimental. En este contexto, el paciente inicia un patrón de consumo diario de alcohol, cannabis, 2C-B, ketamina, PCP, MDMA, LSD y O-PCE como medio de resolución de estos conflictos. Aparece, de forma secundaria, una exacerbación de la clínica psicótica que motiva conductas transgresoras y ansiedad, requiriendo tratamiento intrahospitalario en régimen de ingreso con los objetivos de proporcionar una mayor contención y lograr la deshabitación al consumo.

#### Conclusión:

Las dificultades identitarias en una persona con TEA pueden precipitar una problemática con el consumo de sustancias y la construcción de la identidad en torno a este consumo.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-032 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO EN TRASTORNOS DEL ÁNIMO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

**Laura Llovera Garcia**<sup>1</sup>, Asier Corrales Rodriguez

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Navarra

#### 1. Objetivos

Destacar la importancia de un adecuado diagnóstico diferencial de los trastornos del sueño en los trastornos del ánimo por su elevada prevalencia.

#### 2. Material y métodos

Varón de 60 años, natural de Vitoria. Mayor de una fratria de tres. Casado, sin hijos y activo laboralmente. Sin antecedentes médicos relevantes salvo hernia de hiato y SAOS.

Antecedentes personales de episodios depresivos en tratamiento con paroxetina 20mg desde hace diez años con buena adherencia, tolerancia y eufimia referida. Anteriormente en tratamiento con citalopram y benzodiazepinas. Antecedentes familiares de episodios depresivos, intentos autolíticos y suicidio consumado en familiares de primer grado.

Desde enero de 2023 bajo estado anímico reactivo a estresor laboral con insomnio mixto desde febrero "es como si me hubieran cambiado la mente", hipertimia, taquipsiquia e irritabilidad. Consumo de cannabis con finalidad ansiolítica e hipnótica desde entonces sin antecedentes previos de consumo.

Su entorno destaca llamativa e intensa inquietud psicomotriz e insomnio de un mes de evolución, sintomatología no objetivada previamente, poco congruente como respuesta al estresor laboral referido por el paciente.

Diagnosticado de F31 Trastorno bipolar en tratamiento con valproato y olanzapina desde hace un mes. Ante el empeoramiento del insomnio e inquietud precisa ingreso hospitalario con sedación con Propofol en UCI tras nulo control farmacológico en observación. Ante la sintomatología presentada en seguimiento actual y valoración por Neurología por sospecha de enfermedad hereditaria causada por priones.

#### 3. Resultados y conclusiones

Hay enfermedades hereditarias por priones caracterizadas por alteraciones del ciclo sueño-vigilia. Sin embargo, los trastornos del ánimo son una de las condiciones más prevalentes en la población general y poseen una elevada comorbilidad médica. Los trastornos del sueño son frecuentes y a menudo afectan el curso, evolución y respuesta al tratamiento de los trastornos del ánimo, con una mayor prevalencia de dependencia de otras sustancias psicoactivas.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-033 TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD Y CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO.

**Miguel Gonzalo García**, María Belén Sáez Benito Llorente, Pablo Andrés Camazón, María Luisa Costa Ferreira da Silva

*<sup>1</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Hospital Universitario del Sureste*

El trastorno límite de la personalidad (TLP) es una patología que afecta al 0.7%-2.7% de personas en Estados Unidos. Alrededor del 78% de estos pacientes, presentan de forma comórbida un trastorno por uso de sustancias (TUS), lo que concuerda con resultados previos que defienden que los trastornos de personalidad cluster B son predictores sólidos del consumo perjudicial de sustancias.

Presentamos el caso de una mujer de 33 años, derivada a consultas de psiquiatría por su médico de atención primaria. Consta seguimiento irregular previo en varios centros de salud mental, tratamiento actual con 100mg/día de quetiapina de liberación prolongada, y un diagnóstico de TLP y TUS (nicotina, cannabis, alcohol y cocaína), que se confirma en la primera entrevista. Ante la demanda inicial de la paciente de iniciar seguimiento con psicología, se decide posponer la derivación poniendo en primer plano la interferencia que el consumo perjudicial de sustancias puede producir en la terapia. Pendiente ya de una primera consulta en el centro de atención integral a drogodependientes (CAID) de área, se decide citar revisión al mes, con la conformidad de la paciente. Sin embargo, en la segunda cita, acude visiblemente inquieta, muy inadecuada y agresiva verbalmente, denunciando una situación de maltrato por parte del psiquiatra y de los profesionales del CAID, poco ajustada a la realidad, y fruto de la acentuación de sus rasgos disfuncionales de personalidad probablemente mediada por el consumo activo de sustancias perjudiciales. Tras intentar reconducir la situación, la paciente decide pedir un cambio de especialista.

Este caso ilustra las dificultades que encuentra el clínico en el abordaje de pacientes con patología dual que incluya el TLP y el TUS. Y es que en el tratamiento de ambas entidades, de forma consecutiva o conjunta, se observa con frecuencia el abandono del mismo.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-033](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-033)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-034 DESMONTANDO PREJUICIOS EN PATOLOGÍA DUAL Y EL ESPECTRO AUTISTA, A PROPÓSITO DE UN CASO.**

**Andrea L. Alegre González<sup>1</sup>**, Rafael Rodríguez García<sup>1</sup>, Jennifer García Jimenez<sup>1</sup>, Cesar Lefler Castaño<sup>1</sup>, Blanca Huedo Aroca<sup>1</sup>, Leyda Cortés Vargas<sup>1</sup>, Mariano Viotti<sup>1</sup>, Meritxell González Campos<sup>1</sup>, Oriol Brugué González<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Consorci Sanitari Del Maresme*

**Objetivos:** Destacar la importancia del diagnóstico comórbido del trastorno del espectro autista en pacientes con trastorno por consumo de sustancias para un mejor pronóstico terapéutico.

**Material y Métodos:** Revisión de caso clínico y bibliografía disponible.

Varón de 34 años con dificultades en las relaciones interpersonales desde la primera infancia, procesos de bullying, sensación de sentirse diferente y un "bicho raro", dificultad para interpretar situaciones sociales, amistades de edades superiores, conductas heteroagresivas y actitud desafiante con la autoridad. Inicio del consumo de nicotina y cannabis a los 12 años; alcohol a los 14 años con patrón de abuso desde los 23; juego patológico último año.

Varias visitas en atención primaria con episodios de heteroagresividad verbal, actitud desafiante y heteropunitiva hacia personal sanitario, con extrema deshabitación al contexto. Primer contacto en toxicomanías en 2018 con mala vinculación y abandono posterior. Se describe distocia familiar y mala adaptación laboral, actitud suspicaz y desafiante.

Nueva consulta en 2023 por incapacidad de mantener consumo de cannabis y alcohol por falta de recursos y situación de indigencia en el último año. Se objetiva actitud defensiva, hipomimia, irritabilidad, ideas sobrevaloradas de perjuicio de base interpretativa y autorreferencialidad. Se inicia tratamiento con citalopram 10mg/día y trazodona 50mg/noche. Con los datos del neurodesarrollo y rasgos caracteriales, se decide realizar AQS con resultado de 99 puntos, orientándose como trastorno del espectro autista.

Al comunicarle diagnóstico, el paciente presenta mejoría en el contacto, explica tener respuestas a muchos de sus problemas, se siente identificado con el trastorno, mejora el insight y presenta vinculación con el servicio.

**Resultados y conclusiones:**

La orientación diagnóstica en patología dual resulta complicada en el abordaje del trastorno del espectro autista. Realizar un adecuado diagnóstico es importante para la mejoría tanto del insight como la vinculación, y por tanto el pronóstico del paciente.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-035 DIFERENCIAS PSICOPATOLÓGICAS SEGÚN EL GÉNERO EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

Sergio Cabezas<sup>1</sup>, Claudia Cervantes<sup>2</sup>, Rafael Ordoñez<sup>2</sup>, María Carrillo-García<sup>3</sup>, Elena Ortega-Camazón<sup>3</sup>, **Alejandro Fuertes-saiz<sup>4,5</sup>**

<sup>1</sup>Hospital San Juan de Dios, <sup>2</sup>UMAE - Hospital de especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI, <sup>3</sup>Universidad CEU-Cardenal Herrera, CEU Universities, <sup>4</sup>Hospital La Salud de Valencia, <sup>5</sup>Grupo de Investigación TXP, Universidad CEU-Cardenal Herrera, CEU Universities

**Objetivo:** Evaluar las posibles diferencias en la psicopatología según el género en una muestra de pacientes con psicosis (con y sin patología dual).

**Material y métodos:** Estudio observacional transversal. 28 pacientes diagnosticados de psicosis e ingresados en la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) de Psiquiatría del Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón (CHPC). Se utilizó la PRISM-5 y la escala PANSS. Las diferencias de medias se obtuvieron mediante la t de student para muestras no apareadas. Las diferencias de proporciones se evaluaron mediante la prueba de chi-cuadrado.

**Resultados:** 28 pacientes, el 78,6% (n=22) eran varones. Edad media fue de 34,93 años (DE=12,0). 84,6% (n=22) de la muestra presentaba patología dual, el 64% (n=16) presentaba adicción a la nicotina, el 32% (n=8) al alcohol y el 28% (n=7) a la cocaína. El cannabis y los sedantes ambos el 8% (n=2) y el 4% (n=1) eran adictos a la heroína. El 53,8% (n=14) padecía esquizofrenia, el 19,2% (n=5) trastorno esquizofreniforme y el 11,5% (n=3) trastorno esquizoafectivo. El 30,8% (n=8) presentaba un síndrome positivo, el 21,4% (n=6) un síndrome negativo y el 42,9% (n=12) un síndrome mixto. La puntuación media de sintomatología positiva 17,4 (DE=5,4), la de síntomas negativos 20,3 (DE=8,2) y la de psicopatología general 38,4 (DE=11,0).

No se objetivaron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones medias de la PANSS según el género. No se objetivaron diferencias significativas entre hombres y mujeres en el porcentaje de adicciones, ni en el tipo de psicosis. La patología dual fue más frecuente en varones (mujeres= 40% vs varones= 95,2%,  $\chi^2 = 9,47$ ;  $p=0,002$ ).

#### Conclusión:

Los pacientes con psicosis ingresados en la UHB del CHPC, no presentan diferencias estadísticamente significativas en el tipo de trastorno por consumo de sustancias ni en la gravedad de la clínica psicótica. Sin embargo, los hombres presentan con mayor frecuencia patología dual.



**P-036 DESPERTAR ESPIRITUAL**

**María José Gordillo Montaña<sup>1</sup>**, Carolina Perez Aparicio, Sonia Vanessa Boned Torres, Isabel Ana Moreno Encabo, Laura Rodríguez Rodríguez  
<sup>1</sup>Hospital Can Misses

1. Objetivos

A través de este caso clínico se pretende dar a conocer las particularidades de la sintomatología y el manejo de pacientes con consumos de sustancias no tan habituales, como Kambó o salvia divinorum, así como la evolución que presentará en un paciente con diagnóstico previo de Episodio Depresivo Grave.

2. Material y métodos

Exponemos el caso de un varón de 23 años, estudiante de terapia Gestalt. Antecedentes de consumo de tabaco, THC, y reciente de salvia divinorum y Kambó. Inició seguimiento por psiquiatría en ámbito privado tres años atrás por Episodio depresivo grave, habiendo requerido tratamiento con antidepresivos, antipsicóticos y benzodiacepinas, y habiéndose desencadenado por una agresión grave. Se resuelve el episodio y se interrumpe el seguimiento. Antecedentes familiares de Síndrome depresivo y suicidio.

Retoma el contacto por Urgencias, requiriendo ingreso hospitalario por sintomatología compatible con Episodio maniaco con síntomas psicóticos. Comienza con alteraciones conductuales e insomnio global que relacionan con el consumo de alguna sustancia, inicialmente desconocida para ellos, haciendo sospechar el consumo de kambó las lesiones cutáneas que presentaba.

3. Resultados y conclusiones

Valoramos el riesgo del consumo de estas sustancias, que en ocasiones se utilizan como terapias alternativas, y en especial en este tipo de pacientes, más vulnerables y que quizás buscan una salida a los problemas que presentan. El Kambó es considerado como una "medicina ancestral" . por las tribus indígenas de la región occidental de la Amazonía

En nuestro caso desencadenó un episodio maniaco con sintomatología psicótica, que consistía en ideación delirante de contenido místico acompañado de alucinaciones auditivas. El episodio tardó en ceder alrededor de un mes, a pesar del tratamiento. Posteriormente ha presentado más episodios de características similares, y no han estado asociados al consumo de kambó, pero si ha ido unido al consumo de "sustancias naturales medicinales"



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-037 HONGOS ALUCINÓGENOS VS VULNERABILIDAD INDIVIDUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO.**

**María Del Carmen Blasco Fresco<sup>1</sup>**, Sergio Ciria Villar<sup>1</sup>, Elena De la Fuente Ruiz<sup>1</sup>, Pamela Paredes Carreño<sup>2</sup>, Jose Luis Día Sahun<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Miguel Servet, <sup>2</sup>Unidad de Media Estancia-F. Rey Ardid

#### Objetivos:

En los últimos años por su creciente frecuencia en el consumo, sobretodo de tipo recreativo, es de interés destacar la posibilidad de desarrollo de trastornos mentales que ciertos tipos de hongos alucinógenos tienen, al igual que otras sustancias mas conocidas sean estas naturales o sintéticas. Lo mas común es observar episodios psicóticos breves en relación directa con el consumo, aunque no podemos dejar de lado las psicotizaciones que se producen por consumo ocasional y a posteriori, donde los antecedentes personales y familiares y la vulnerabilidad del paciente tienen un peso importante.

#### Método

Descripción de un caso clínico, y la revisión bibliográfica contrastando datos de la actualidad.

#### Resultados y Conclusiones.

Se expone el caso de un varón de 19 años que realiza varios consumos de Psylocibina y THC, con experiencias psicodislépticas intensas. Meses después, eclosión psicótica: extrañeza perceptiva, perdida evidencia natural, delirio de perjuicio, peligro por su vida, "agentes de KGB" van a matarlo. Alucinaciones auditivas y corporales sutiles.

Según los resultados de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España" (EDADES), del 2022 se puede objetivar que el cannabis es la droga con mayor prevalencia de consumo en España, en la población de 15 a 64 años. El consumo de alucinógenos, que incluye también la ketamina y las setas mágicas, la edad media de primer consumo se sitúa en los 21,0 años.

Con la propagación de información de resultados actuales de investigación sobre plantas medicinales tales como la psylosibina, por ejemplo, para el tratamiento en la depresión resistente, puede provocar un uso inadecuado en la población, ya sea en dosis no supervisadas o para otros fines terapéuticos, sin la evidencia científica demostrada, determinando un riesgo para sí mismos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-038 CHEMSEX Y PSICOSIS. SOBRE UN CASO CLÍNICO.

**Emma Talaya Navarro**<sup>1</sup>, M Esperanza Gómez Fernández, Rafael Fernández Díaz, Laura Gallardo Borge, Diana Herrero Escudero, Laila Al Chaal Marcos

<sup>1</sup>Hospital General De Segovia

#### Objetivos

Revisión clínica y bibliográfica de la relación entre chemsex y psicosis.

#### Material

Varón, 38 años, homosexual con infección por VIH conocida. Acudió en varias ocasiones al Servicio de Urgencias por presentar sintomatología psicótica de contenido paranoide y de perjuicio ("creer que gente le perseguía con la intención de grabarle y hacerle daño") con importante repercusión emocional.

La sintomatología que presenta coincide en los días sucesivos a las quedadas para realizar chemsex, en las cuales mantiene relaciones sexuales bajo el consumo de sustancias como anfetaminas, metanfetaminas y ketamina.

Métodos: Revisión bibliográfica.

#### Resultados

El chemsex es el uso de drogas específicas, sobre todo estimulantes como anfetaminas y metanfetaminas, en contextos sexuales para facilitar, prolongar y/o intensificar la experiencia sexual, siendo más frecuente en hombres homosexuales, bisexuales y personas trans. El prototipo de usuarios suele ser el de un hombre homosexual, soltero, 25 a 45 años. Entre los factores de riesgo se encuentran: extranjero o minoría étnica, grandes ciudades, estrés y ansiedad, soledad, infecciones de transmisión sexual (ITS), hepatitis y antecedentes en salud mental como trauma, estrés y patología psicótica.

La psicosis asociada al chemsex puede ser más frecuente cuando se consumen sustancias estimulantes como metanfetamina o catinonas sintéticas. El uso de metanfetamina, tanto fumada como por vía intravenosa y el de mefedrona, sobre todo a través de vía intravenosa, asociado a falta de sueño en las sesiones de chemsex se ha relacionado con episodios psicóticos, fundamentalmente paranoides, que pueden presentarse durante la intoxicación o tras el consumo.

#### Conclusiones

En conclusión, el chemsex es un fenómeno emergente que se asocia al desarrollo de psicosis y otra psicopatología. Es importante investigar más al respecto para abordar adecuadamente la prevención y el tratamiento de esta condición dual.



**P-039 CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE PATOLOGÍA DUAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO POR TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD**

**Begoña Vicente-hernández<sup>1</sup>**, Damián Álvarez Durán<sup>2,4</sup>, Diego Remón Gallo<sup>2,3</sup>, Patricia Padilla-Paredes<sup>2,7</sup>, Ana Álvarez-Navares<sup>1,2,3</sup>, Lourdes Aguilar<sup>1,2,3</sup>, Esther Álvarez-Navares<sup>1,2</sup>, Manuela Rodríguez Rodilla<sup>1,2</sup>, Ana M<sup>a</sup> Pérez Madruga<sup>1,2</sup>, Armando González-Sánchez<sup>2,5</sup>, Marta López-Alfayate<sup>2,6</sup>, Carlos Roncero<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Servicio De Psiquiatría, Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, <sup>2</sup>GAPD, Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca (IBSAL), <sup>3</sup>Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca, <sup>4</sup>Facultad de Psicología, Universidad Salamanca, <sup>5</sup>Departamento de Estadística, Universidad Salamanca, <sup>6</sup>Facultad de Psicología, Universidad Pontificia de Salamanca, <sup>7</sup>Benito Menni Complejo Asistencial en Salud Mental

**Introducción:** Los trastornos de personalidad se asocian con desorden por uso de sustancias en su mayoría (Rosenström et al., 2021). El Trastorno Límite de Personalidad (TLP) frecuentemente co-ocurre con Trastorno de Consumo de Sustancias (TCS) y dicha relación se encuentra en poblaciones clínicas y en población en general (Trull et al., 2018).

**Objetivo:** Este estudio tiene como objetivo caracterizar clínicamente a los pacientes con TLP de la Unidad de Tratamiento del Alcoholismo (UTA) del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, atendiendo también a las características sociodemográficas de los pacientes.

**Metodología:** 29 pacientes fueron diagnosticados de TLP utilizando la Structured Clinical Interview for Diagnostic-II (SCIDII). El TCS y la caracterización sociodemográfica se determinó con el Índice Europeo de Gravedad de la Adicción (EuropASI) y la Hoja de entrada de la Unidad de Tratamiento de Alcoholismo (UTA). Se tuvo en cuenta: el sexo, edad, estado civil, nivel académico, convivencia habitual, situación laboral, antecedentes legales, antecedentes familiares psiquiátricos y de consumo de sustancias. Para medir el consumo de sustancia se evaluó: tipos de sustancias consumidas, si existe o no patrón de dependencia y edad de inicio del consumo. Con los datos recogidos, se realizó el análisis estadístico utilizando el programa estadístico IBM-SPSS Statistics 26. Se usaron elementos de estadística descriptiva tales como medidas de tendencia central y de dispersión de los datos obtenidos (media, moda, mediana, varianza y desviación estándar).

**Resultados y conclusiones:** Se observa que estos pacientes tienden a no estar activos laboralmente y no han logrado tener una convivencia habitual con su pareja (familia actual); no tienen un alto nivel de preparación académica; presentan en mayor medida antecedentes familiares. El consumo de sustancia muestra dependencia por: alcohol, tabaco, cocaína y cánnabis. El inicio del consumo de sustancias más temprano es el Tabaco con 11 años.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-040 TÓXICOS Y DEPRESIÓN. A PROPÓSITO DE UN DISPARO.**

**Beatriz Hernández Gajate<sup>1</sup>**, Rosa María Fiestas Velasco, Vicente Rubio de la Rubia, Belén Florez Valverde  
<sup>1</sup>Hospital Universitario Reina Sofía

**Objetivos:** Estudiar a través de un caso clínico y de una revisión bibliográfica la relación entre el abuso de sustancias y la sintomatología depresiva.

**Materia y Métodos:** Se presenta el caso de un paciente de 27 años, soltero, sin estudios debido al consumo frecuente de drogas desde los 14 años. Consumo habitual de cannabis, cocaína y alcohol. En seguimiento en Salud Mental por T. depresivo en probable relación con tóxicos. Acude a urgencias tras intento autolítico mediante disparo con escopeta de plomos en área fronto-parietal derecha sin orificio de salida. El paciente precisa de cuidados intensivos, intervención mediante Craniectomía descompresiva y reposo debido a edema y sangrado en hemisferio derecho. Se realiza TAC de revisión manteniendo cuerpo extraño (proyectil) en línea media sin posibilidad de extirpación debido a su localización. El paciente como secuelas de dicho intento autolítico presenta paresia de hemicuerpo izquierdo con dificultad para la marcha, precisando de rehabilitación posterior y reeducación.

**Resultados:** El consumo regular y prolongado de una sustancia puede conducir a la aparición de diversas enfermedades psiquiátricas. Según la literatura revisada muchos pacientes con dependencia a sustancias pueden tener síntomas depresivos y de ansiedad.

La morbilidad asociada entre el consumo de sustancias y la depresión es la patología dual más común en el campo de las adicciones a sustancias, con prevalencias que oscilan entre el 12 y el 80 %.

**Conclusiones:** Las personas que sufren patología dual tienen mayor riesgo de suicidio que las que presentan sólo un trastorno por consumo de sustancias u otro trastorno mental. En general, parece clara la relación de las conductas adictivas y el suicidio por lo que es recomendable considerarlas como un importante factor de riesgo. En consecuencia, los profesionales que atienden a personas con problemas adictivos deben contemplar la detección precoz de conductas suicidas de forma que puedan ser prevenidas. Deben organizarse programas estructurados de prevención de riesgo suicida que tengan en cuenta aquellos factores asociados al consumo compulsivo de sustancias.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-041** EPISODIO PSICÓTICO INDUCIDO POR ALCOHOL. A PROPÓSITO DE UN CASO.

**Arturo Moreno Cordón**<sup>1</sup>, Ismael Fernandez Cuervo, Itziar Coca Mendoza, Inés Domínguez Gómez, Ana Rubio García, Rubén Catalán Barragán

<sup>1</sup>Hospital Virgen Del Rocío

**Objetivos:** Presentar el caso de un varón joven que sufre un episodio psicótico inducido por alcohol y revisar la bibliografía al respecto de la presentación clínica, el tratamiento y el pronóstico.

**Material:** Una vez resuelta la intoxicación aguda, describe sintomatología psicótica de inicio brusco en la última semana, coincidiendo con el aumento del consumo de alcohol, aunque perdura más allá de los períodos de intoxicación; consistente en delirio de persecución y alucinaciones en esfera auditiva (voces descalificadoras en espacio externo) y en esfera visual (en forma de demonios y sombras congruentes con la temática delirante de persecución). Pese a la clínica, el contacto no es psicótico y el afecto es congruente. Si bien la sintomatología posee cualidad de certidumbre, se puede lograr parcial insight. No episodios similares previos.

El paciente ingresa en la unidad de hospitalización de salud mental donde se inicia tratamiento antipsicótico con Aripiprazol intramuscular 400mg en doble pauta de inicio. Al sexto día tras objetivar resolución completa de la clínica delirante y alucinatoria, el paciente es dado de alta con seguimiento posterior en unidad de salud mental comunitaria

**Discusión:** Alrededor de un 1% de individuos con dependencia alcohólica presentan un episodio de psicosis inducida por alcohol. El diagnóstico en estos casos puede ser complicado debido a la presentación anómala (mayor frecuencia de alucinaciones visuales, inicio brusco, mejor insight, contacto más normalizado, edad de inicio más tardía, ausencia de aplanamiento afectivo y otros síntomas negativos etc) y al solapamiento con otros cuadros clínicos (delirium, esquizofrenia...). Los estudios genéticos, analíticos y mediante pruebas de imagen parecen señalar también una patogénesis diferente a la de la esquizofrenia. El tratamiento incluye la abstinencia y los neurolépticos atípicos, y la evidencia sugiere un pronóstico relativamente favorable.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-042 PATOLOGÍA DUAL EN TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

María del Pilar Paz Otero<sup>1</sup>, Estela Lozano Bori<sup>1</sup>, SanPuyal González<sup>1</sup>, Julia Sánchez Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Clínico San Carlos

#### Introducción

La elevada prevalencia de consumo de sustancias en pacientes diagnosticados de trastorno de personalidad ha sido ampliamente demostrada a través de numerosos estudios. No obstante, el origen de esta comorbilidad no está claro, habiéndose desarrollado diferentes modelos explicativos tales como el modelo de trastorno de personalidad primario, el modelo de trastorno por uso de sustancias primario, y el modelo de factor común.

#### Objetivos

El objetivo de este trabajo será realizar una revisión de la literatura basada en los tres modelos citados, para así poder profundizar tanto en los rasgos de personalidad predisponentes como en los trastornos de personalidad que más frecuentemente coexisten con el uso de sustancias. Asimismo, realizaremos un resumen acerca de la orientación diagnóstica y el abordaje terapéutico de estos pacientes.

#### Material y Métodos

Revisión bibliográfica. Revisión bibliográfica a través de las bases de datos: SCIELO, PubMed, UpToDate, Cochrane y otros recursos disponibles en la biblioteca del Hospital Clínico San Carlos.

Se incluirán estudios de los últimos diez años.

#### Resultados y Conclusiones

- La comorbilidad entre trastorno de personalidad y trastornos por uso de sustancias está ampliamente descrita, siendo el modelo de factor común el que parece tener un mayor peso a la hora de explicar la etiología de ambos trastornos.
- Algunos rasgos de personalidad como la impulsividad, la búsqueda de sensaciones o la desregulación emocional están relacionados con ambos diagnósticos.
- Los trastornos de personalidad que más se relacionan con el consumo de sustancias son el trastorno límite de personalidad y el trastorno antisocial de la personalidad.
- Es aconsejable evaluar la personalidad en todos los pacientes con trastorno por uso de sustancias.
- El abordaje terapéutico debe ser tanto psicoterapéutico como farmacológico, este último basado en el control de la impulsividad.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-043 ESPÍAS, ÁCAROS Y PERSECUCIONES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL

**Beatriz Rodríguez Rodríguez**<sup>1</sup>, Belén Arribas Simón<sup>1</sup>, Nabonazar Navarro Barriga<sup>1</sup>, María Fernández Lozano<sup>1</sup>, María José Mateos Sexmero<sup>1</sup>, Ander Aparicio Parras<sup>1</sup>, María Calvo Valcárcel<sup>1</sup>, Marina Antonia Andreo Vidal<sup>1</sup>, Paula Martínez Gimeno<sup>1</sup>, María Paloma Pando Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hcuv

Objetivos: Describir un caso de aparición de clínica psicótica inducida por consumo de alcohol

#### Material y métodos:

Varón de 55 años que reside con su madre y una hermana. Soltero, sin hijos. Ha estado en la cárcel durante 10 años. En paro desde hace 20 años, ha trabajado previamente en el campo.

- Antecedentes somáticos: Hepatitis C crónica conocida desde hace 18-20 años. Polineuropatía subclínica. Posible deterioro cognitivo a estudio.

- Antecedentes de salud mental: Seguimiento habitual por Cruz Roja con control médico y administración de Metadona desde hace 25 años aproximadamente. No antecedentes previos de seguimiento por Psiquiatría o Psicología. En tratamiento psicofarmacológico con Alprazolam 2mg 1.5cp/24h pautado en el CAD-Cruz Roja.

- Hábitos tóxicos: Consumo crónico de 1.5-2L de vino diarios desde primera hora de la mañana en el domicilio. 10 cigarros/día. Cannabis ocasional.

EPISODIO ACTUAL: Paciente que acude a Urgencias acompañado por su familia por cuadro de desorientación, confusión y discurso incoherente, tras sufrir un episodio sincopal (sin pérdida de conciencia). Posteriormente al objetivarse una crisis hipertensiva se decide su traslado a Observación (Tóxicos inicialmente negativos a etanol a primera hora de la mañana). Valorado inicialmente por nuestro servicio durante su estancia en Observación donde a través del contacto con su familia se determina el consumo crónico de alcohol, se objetiva sintomatología compatible con Delirium tremens y tras valoración conjunta con Medicina Interna se decide ingreso en UVI. Posteriormente ingresa en Medicina Interna con mejoría de la clínica somática y finalmente ingresa en Psiquiatría. En la entrevista, refiere que hay un espía que está detrás de él para perjudicarlo y un francotirador que teme que le haga daño. Además, verbaliza visualizar "ácaros" en su piel que le recorren el cuerpo. La familia refiere cuadro de 10 días de evolución con discurso incoherente y posible ideación delirante de perjuicio, verbalizando que "alguien le persigue y que está siendo vigilado". Niegan cambios en sus rutinas y patrón de consumo habitual.

#### JUICIO CLÍNICO:

- Delirium Tremens
- Trastorno psicótico inducido por alcohol con alucinaciones

Resultados y conclusiones: Se pauta tratamiento con olanzapina 15mg, con buena tolerancia y respuesta. Primero desaparecen las alucinaciones visuales y progresivamente hace crítica de la ideación delirante de perjuicio.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-044** DISREGULACIÓN EMOCIONAL EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA, COLOMBIA

**Tito César Quintero Gomez**<sup>1</sup>, Laura Gómez Salcedo

<sup>1</sup>Universidad Industrial de Santander, <sup>2</sup>Hospital psiquiatrico San Camilo

**Objetivos:** Identificar la presencia de déficit en los dominios de la regulación emocional en pacientes con trastorno por consumo de sustancias

El trastorno por consumo de sustancias psicoactivas es un problema de salud pública, implica la presencia de múltiples factores de riesgo, algunos de ellos inmodificables como las variaciones genéticas, sin embargo, hay otros factores que pueden ser modificables, uno de ellos es la regulación emocional, la cual depende de diversos procesos mentales que se representan en 5 dominios: Dificultad para mantener el control (descontrol), dificultad para concentrarse y cumplir tareas (Interferencia), dificultad para atender y tener conocimiento de las emociones (desatención), dificultad para conocer y tener claridad respecto de las emociones (confusión) y la no aceptación del propio estrés (rechazo).

**Materiales y métodos:** Se evaluaron 67 pacientes hospitalizados en un programa de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas en la ciudad de Bucaramanga

**Resultados:** El 71,6% de los entrevistados presentan dificultades en la regulación emocional, los dominios más afectados fueron la interferencia cotidiana y el rechazo emocional.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-045** DIAGNÓSTICO DUAL DEL TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA Y TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO.

**Sara Cabezas-Gutiérrez<sup>1</sup>**, Diana Crespo-Amaro, Pablo Vázquez-Herrera, Carmen Hinojosa-Lilao, Lucía Amorós-González

<sup>1</sup>Hospital San Pedro

**Objetivos:** El Trastorno de Espectro Autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo con una prevalencia que llega al 1% de la población. El riesgo de desarrollar un trastorno por uso de sustancias (TUS) es mayor en personas con TEA, si bien la literatura que aborda la comorbilidad de ambos trastornos es escasa. Con el objetivo de representar la coexistencia de ambos trastornos y su repercusión clínica, presentamos el caso de un varón de 25 años diagnosticado de TEA que consume cannabis (THC) con regularidad y que presenta alteraciones en el contenido del pensamiento de características psicóticas así como alteración conductual.

**Material y métodos:** Realizamos una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos electrónicas (Pubmed, Uptodate) en los últimos 5 años, utilizando las palabras clave "autism spectrum disorder, substance use disorder, dual disorder, psychosis".

**Resultados y conclusiones:** Según investigaciones recientes, las personas con TEA tienen el doble de probabilidades de desarrollar un TUS que la población general, y la comorbilidad de ambos trastornos está asociada a una mayor mortalidad. A su vez, el consumo de tóxicos puede ser un factor predisponente para la aparición de sintomatología de la esfera psicótica en estos pacientes, existiendo una prevalencia de coexistencia de sintomatología psicótica del 12 al 50% en personas diagnosticada de TEA. Es importante la detección de consumo de tóxicos en estos pacientes y el adecuado abordaje terapéutico, siendo la terapia cognitivo-conductual una de las principales herramientas para el tratamiento.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-045](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-045)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-046** TRASTORNO PERCEPTIVO PERSISTENTE POR ESTIMULANTES.

**Miguel Angel Quintanilla López<sup>1</sup>**, María Isabel Laporta Herrero<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HCU Lozano Blesa

1. Objetivos: Reflexionar acerca del trastorno perceptivo persistente a propósito de un caso en relación con consumo de estimulantes.
2. Material y métodos: Se muestra un caso de posible trastorno perceptivo persistente en un paciente consumidor de anfetaminas. Se analiza en función de una revisión bibliográfica no sistemática.
3. Reflexión y conclusiones: La reaparición de experiencias perceptivas anómalas en ausencia de consumo de drogas es un fenómeno descrito. La aparición se asocia habitualmente con los alucinógenos, pero también puede darse en caso de estimulantes. La presentación persistente es menos frecuente que la aguda y precisa de un diagnóstico diferencial con las psicosis, así como un abordaje específico.



**P-047 PREFIERO NO RECORDAR**

María Paloma Pando Fernández<sup>1</sup>, **PAULA MARTÍNEZ GIMENO<sup>1</sup>**, MARÍA CALVO VALCÁRCEL<sup>1</sup>, MARINA ANTONIA ANDREO VIDAL<sup>1</sup>, MARÍA DE LOS ÁNGELES GUILLÉN SOTO<sup>1</sup>, ANA IZQUIERDO ZARAZAGA<sup>1</sup>, GUILLERMO GUERRA VALERA<sup>1</sup>, MARÍA QUEIPO DE LLANO DE LA VIUDA<sup>1</sup>, ABRIL GONZAGA RAMÍREZ<sup>1</sup>, CELIA DE ANDRÉS LOBO<sup>1</sup>, TERESA JIMÉNEZ APARICIO<sup>1</sup>, CARMEN VALLECILLO ADAME<sup>1</sup>, NABONAZAR NAVARRO BARRIGA<sup>1</sup>, MARÍA FERNÁNDEZ LOZANO<sup>1</sup>, BEATRIZ RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ<sup>1</sup>, MARÍA JOSÉ MATEOS SEXMERO<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HCUV

El consumo de tóxicos es algo muy frecuente en personas con diagnósticos de TDAH y TLP, en concreto el consumo de cannabis es uno de los más prevalentes en la población juvenil. Nos interesa analizar dichas patologías mentales en un paciente con CI límite y, su relación con otras variables que nos ayuden a comprender mejor al paciente de cara a un mejor abordaje en su tratamiento.

Abordamos el caso clínico de un paciente, varón de 23 años, de nuestra USM que ha estado ingresado en 5 ocasiones en la UHB de nuestro hospital por descompensación psicopatológica por la confluencia de varios factores, entre ellos el consumo de cannabis.

En el nuevo ingreso, desencadenado por una situación de estrés por un problema judicial, el paciente verbalizaba interpretaciones delirantes de perjuicio y manifestaba mayor irritabilidad con episodios de heteroagresividad grave hacia sus hermanas. Intensificación de su inestabilidad emocional de base, con sintomatología depresiva y ansiedad mixta que fue intensificando progresivamente los meses previos de forma reactiva al problema mencionado. En este contexto presentaba pensamientos intrusivos de contenido desesperanzador que en algunos momentos llega a experimentar en forma de pseudoalucinaciones auditivas. Alteración de biorritmos con insomnio global en los últimos días.

Diagnóstico principal: Trastorno de personalidad límite 301.83 (F60.3).

Se realiza ajuste de tratamiento psicofarmacológico: Atomoxetina 60 mg 1-0-0; Gabapentina 400mg 1-1-1; Olanzapina 15 mg bucodispersable 0-0-1 y Paliperidona de liberación prolongada intramuscular 150mg cada 4 semanas.

En la UHB con el ajuste psicofarmacológico el paciente evoluciona favorablemente. Niega consumo de tóxicos en la actualidad (tóxicos en orina positivos a cannabis). Habría que descartar CBD.

Analizamos como las patologías mentales que presenta nuestro paciente pueden favorecer el consumo de tóxicos (1) así como la relación de dichas variables con la ideación suicida (2) y los sentimientos de soledad (3). Mencionamos también cómo el posible uso de cannabinoides sintéticos se relaciona con mayor agresividad y alteraciones de conducta (4). Y como la disociación relacionada con el estrés es un síntoma prevalente del TLP que interfiere en el funcionamiento psicosocial y en el resultado del tratamiento (5).

El presente trabajo representa sólo un intento por avanzar en la comprensión y abordaje de dichas patologías, lo que invita a seguir investigando.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-048** ¿ES LA CARIPRAZINA UNA BUENA OPCIÓN PARA EL TRATAMIENTO CONCOMITANTE DE LA ESQUIZOFRENIA Y EL CONSUMO DE TÓXICOS? A PROPÓSITO DE UN CASO.

**Clara López Morillo**<sup>1</sup>, Gloria Pérez Guerrero<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Regional De Málaga

#### Introducción

El cannabis es la droga más utilizada por personas con esquizofrenia. Dos tercios de los esquizofrénicos empiezan el consumo antes que el desarrollo de la enfermedad, mientras que un tercio comienza tras el inicio del cuadro. Este consumo podría ser un factor de riesgo para individuos vulnerables a la psicosis; sin embargo, no es condición necesaria ni suficiente para plantear una relación causal clara.

#### Objetivos y métodos

Determinar la utilidad del tratamiento con Cariprazina en aquellos pacientes con Esquizofrenia y consumo de tóxicos.

#### Caso clínico

Varón de 31 años sin alérgicas medicamentosas ni enfermedades de interés. Soltero. Hijo único y sin red de apoyo familiar. Consumidor habitual de cannabis de años de evolución. Estuvo en seguimiento en USMC por sintomatología ansioso-depresiva durante 2 años hasta que ingresó por primera vez en UHSM por descompensación psicótica. Fue tratado con Paliperidona ocasionándole importantes secundarismos, lo que generó un importante rechazo al tratamiento. Posteriormente se inició tratamiento con Olanzapina y Aripiprazol sin obtener beneficios significativos.

Tras dos años de evolución tórpida, el paciente ingresa de nuevo en UHSM. Durante la hospitalización se decidió comenzar tratamiento con Cariprazina observando una mejoría significativa en escasos días. El paciente se encontraba mucho más conectado, abordable y colaborador. Desaparecieron por completo las conductas abigarradas y no se objetivaron alteraciones de la esfera psicótica ni de la senso-percepción.

#### Conclusiones

La Cariprazina es útil para el tratamiento de los síntomas tanto positivos como negativos de la Esquizofrenia, sobre todo en paciente jóvenes que han sido diagnosticados recientemente de dicha enfermedad. También ha demostrado capacidad para reducir el consumo de sustancias, ya que disminuye el deseo de consumir.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-048](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-048)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-049 EL PAPEL MEDIADOR DEL ESTRÉS PERCIBIDO EN LA RELACIÓN ENTRE INTENTOS PREVIOS DE DEJAR DE FUMAR Y ABSTINENCIA

**María Ramos-Carro<sup>1</sup>**, Ana López-Durán<sup>1</sup>, Carmela Martínez-Vispo<sup>1</sup>, Elizabeth Moss-Alonso<sup>1</sup>, Elisardo Becoña<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Tabaquismo y Trastornos Adictivos, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela

1.Objetivos: Este estudio pretende analizar el papel del estrés percibido como variable moderadora en la relación entre los intentos previos de dejar de fumar y la probabilidad de conseguir la abstinencia.

2.Material y métodos: La muestra estaba formada por 561 fumadores que participaron en una intervención psicológica para dejar de fumar (61% mujeres; Edad = 45,33; DT = 11,16). Se evaluaron los intentos de abandono realizados a lo largo de la vida, y el estrés percibido con la Escala de Estrés Percibido. Se consideraron abstinentes aquellos participantes que informaron de un mínimo de 24 horas sin fumar al final de la intervención. Se realizó un análisis de moderación con el Macro PROCESS para SPSS.

3.Resultados y conclusiones: Al finalizar la intervención, el 61,5% de los participantes estaban abstinentes. Respecto a los intentos previos, un 36,7% había realizado un intento, un 39% lo intentó dos o más veces y el 24,3% nunca había intentado dejar de fumar. La puntuación media en estrés percibido fue de 23,8 (DT = 7,83). Haber realizado dos o más intentos previos ( $\beta = -.4788$ ;  $p < .05$ ) se asocia a una menor probabilidad de fumar al final de la intervención, mientras que un mayor estrés percibido ( $\beta = .0572$ ;  $p < .05$ ) se asocia con mayor probabilidad de seguir fumando. El análisis de moderación muestra que un mayor estrés percibido y haber realizado dos o más intentos previos de dejar de fumar implica una mayor probabilidad de no fumar al final de la intervención ( $\beta = -.0694$ ;  $p < .05$ ), en comparación con los que nunca intentaron dejar de fumar. Estos resultados indican que las personas que han realizado más intentos previos de abandono parecen haber aprendido a manejar situaciones estresantes en el proceso de dejar de fumar, ayudándoles a conseguir la abstinencia con mayor probabilidad.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-050 LA RELACIÓN ENTRE LA DEPRESIÓN Y LA DEPENDENCIA DE LA NICOTINA: EL PAPEL DE LA IMPULSIVIDAD

Elizabeth Moss-Alonso<sup>1</sup>, Carmela Martínez-Vispo<sup>1</sup>, Ana López-Durán<sup>1</sup>, María Ramos-Carro<sup>1</sup>, Elisardo Becona<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Tabaquismo y Trastornos Adictivos, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela

1.Objetivos: El objetivo del presente estudio es analizar el papel mediador de la impulsividad en la relación entre la presencia de sintomatología depresiva y la dependencia del tabaco, así como la severidad de la misma.

2.Material y métodos: La muestra estaba formada por 561 fumadores (61% mujeres; Medad = 45,33; DT = 11,16) que demandaron intervención psicológica para dejar de fumar en la Unidad de Tabaquismo y Trastornos Adictivos de la Universidad de Santiago de Compostela. Los participantes fueron evaluados con los siguientes instrumentos: Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II > 14); Escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11); Test de Fagerstrom de Dependencia de los Cigarrillos (FTCD) y el Índice de Severidad (HSI). Se realizaron análisis de mediación con el Macro PROCESS para SPSS.

3.Resultados y conclusiones: El 31,4% de la muestra presentó puntuaciones mayores a 14 en el BDI-II, la media en el BIS-11 fue de 45,07 (DT = 12,20), de 4,85 (DT = 2,14) en el FTCD y de 3,06 (DT = 1,41) en el HSI. Los análisis de mediación mostraron un efecto directo significativo entre tener puntuaciones en BDI-II > 14 y una mayor puntuación en el FTCD, así como un efecto indirecto a través del BIS-11 ( $\beta = 0,137$ ; 95% BootCI [0,07, 0,20]). Este efecto indirecto también se encontró en relación con mayores puntuaciones en el HSI ( $\beta = 0,118$ ; 95% BootCI [0,05, 0,18]). Estos resultados señalan la existencia de un papel mediador de la impulsividad en la relación entre sintomatología depresiva y la dependencia del tabaco, así como su severidad. Por tanto, es relevante considerar la evaluación de la impulsividad en aquellas personas con mayores puntuaciones en sintomatología depresiva ya que el manejo de la impulsividad podría ser útil para la mejora de los resultados de la intervención para dejar de fumar.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-051 PREVALENCIA DE DIAGNÓSTICOS Y PRINCIPALES TÓXICOS EN LA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL DE AGUDOS (UPDA)

**Gerard Lagomazzini Garrido<sup>1</sup>**, Zaida Cañadas Aceña<sup>1</sup>, Nuria Irazo Céspedes<sup>1</sup>, María del Mar López García<sup>1</sup>, Elisabet Gil Mico<sup>1</sup>, Noelia Muñoz Belver<sup>1</sup>, Inés Vallejo Ramal<sup>1</sup>, Daniel García Fuentes<sup>1</sup>, Gerard Angel Mateu Codina<sup>1</sup>, Albert Pratdesava Villanueva<sup>1</sup>, Tamara Vates Cátedra<sup>1</sup>, Sara Casas Lirio<sup>1</sup>, Raquel Corina Sánchez Lafuente<sup>1</sup>

<sup>1</sup>INAD PSMAR

**Introducción:** En UPDA atendemos a pacientes con uso, abuso, dependencia y/o trastornos por uso de sustancias junto con un trastorno mental grave. Aprender sobre la patología dual es la razón que nos motiva a investigar qué drogas y que trastornos mentales son más comunes en los usuarios que atendemos.

**Objetivos:**

Conocer la prevalencia de diagnósticos e identificar las sustancias de consumo de los usuarios ingresados en UPDA en el periodo de estudio.

**Metodología:**

Estudio descriptivo longitudinal en el que se incluyen los pacientes ingresados en la UPDA de enero a septiembre 2022 (N=203). Se incluyen las variables diagnósticas y sustancias principales de consumo.

**Resultados:**

Tras una recogida de datos de los diferentes casos que se reciben en la unidad, las drogas que más se consumen son:

- Cannabis (CNN): 79
- Alcohol (OH): 51
- Cocaína (COC): 48
- Metanfetamina (MET): 13
- Anfetamina: 6
- Ketamina (KET): 2
- Heroína (H): 1
- Metilendioximetanfetamina (MDMA): 1
- Morfina (MOP): 1
- Abuso de Benzodiazepinas: 1

Los principales diagnósticos diferenciales (según clasificación DSM V) son:

- Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos: 100
- Trastornos relacionados con el trauma y el estrés: 24
- Trastornos de personalidad: 21
- Trastornos bipolares y relacionados: 20
- Trastornos depresivos: 12
- Trastornos de ansiedad: 11
- Trastornos adictivos y relacionados con sustancias: 9
- Trastornos del neurodesarrollo: 4
- Otros trastornos mentales: 2

**Conclusiones:**

El consumo de cocaína (COC) y cannabis (CNN) muestran mayor prevalencia en aquellos diagnósticos del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. El alcohol (OH) muestra mayor número de casos en diagnósticos de trastornos de la personalidad, depresivos y relacionados con el trauma y el estrés.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-052 RELACIONES TÓXICAS: COMORBILIDAD ENTRE TCA Y EL ABUSO DE SUSTANCIAS.**

**Laura Cayón De la Hoz<sup>1</sup>**, Andrés Gómez del Barrio<sup>1</sup>, Mateo Gallego Restrepo<sup>2</sup>, Patricia Ijalba Vidal<sup>1</sup>, Gabriela Estefanía Cortez Astudillo, Patricia Sanz Vellosillo<sup>1</sup>, Silvia Funes Godoy<sup>3</sup>, Olga Susana Anabitarte Bautista<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HUMV, <sup>2</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Negrín, <sup>3</sup>Hospital Sierrallana

#### 1. Objetivo

El objetivo de esta propuesta, a propósito de un caso, es señalar la importancia que tiene el abuso de sustancias en los pacientes que sufren un TCA. La prevalencia entre los trastornos de conducta alimentaria y abuso de sustancias asciende al 21.9%, siendo el tabaco, la cafeína y el alcohol las predominantes.

#### Material y métodos

A raíz de una paciente que ingresó en la UTCA (Hospitalización total) con TCA patrón restrictivo, TUS a cannabis y perfil TDAH

Se ha realizado una revisión de la literatura para argumentar nuestra propuesta.

La paciente estaba en seguimiento ambulatorio, siendo inefectivo el mismo. Patrón de ingestas restrictivo (incluso varios días sin comer) y elevado consumo de cannabis (5 gramos día. Estaba en tratamiento con vortioxetina 20mg y atomoxetina 80 mg.

Durante el ingreso se pauta pregabalina 25 mg cada 8 horas para aliviar el craving a cannabis (gran nivel de ansiedad), con buena tolerancia y respuesta al mismo. Se cambia el antidepresivo a paroxetina por tener un perfil más sedativo y ansiolítico.

#### Conclusiones

Es importante a la hora de enfrentarnos a un paciente con TCA hacer una exploración exhaustiva para descartar la concurrencia a adicciones ya que no es desdeñable la cifra de comorbilidad entre ambas. Además, se sabe que la coexistencia de ambos trastornos determina de manera negativa el pronóstico de la enfermedad. También es interesante señalar que en ocasiones se asocia con TDAH, encontrando relaciones significativas entre ambas entidades clínicas



#### P-053 MÚLTIPLES RECAÍDAS EN ESQUIZOFRENIA POR CONSUMO DE ESTIMULANTES

**Marina Antonia Andreo Vidal<sup>1</sup>**, María Calvo Valcárcel<sup>1</sup>, María Paloma Pando Fernández<sup>1</sup>, Paula Martínez Gimeno<sup>1</sup>, María de los Ángeles Guillén Soto<sup>1</sup>, Beatriz Rodríguez Rodríguez<sup>1</sup>, Nabonazar Navarro Barriga<sup>1</sup>, María Fernández Lozano<sup>1</sup>, María José Mateos Sexmero<sup>1</sup>, Ander Aparicio Parra<sup>1</sup>, Carmen Vallecillo Adame<sup>1</sup>, Celia de Andrés Lobo<sup>1</sup>, Teresa Jiménez Aparicio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario de Valladolid

#### Introducción

La esquizofrenia es una enfermedad cuyo pronóstico es grave y depende de distintos factores, entre ellos el uso de drogas. Se estima que alrededor del 45-60% personas con diagnóstico de esquizofrenia es consumidora de tóxicos, como los estimulantes.

#### Objetivos

Conocer cómo afecta el consumo de estimulantes en el curso de pacientes diagnosticados de esquizofrenia.

#### Material y métodos

Descripción de un caso clínico de esquizofrenia con consumo esporádico de anfetaminas y revisión bibliográfica de la relación que existe entre ellas.

Varón de 42 años en seguimiento por Psiquiatría por esquizofrenia de años de evolución, con numerosos ingresos, y abuso de tóxicos desde la adolescencia, actualmente en tratamiento con olanzapina, quetiapina y paliperidona. Acude al servicio de Urgencias refiriendo que su tutor legal está "trastornándole mentalmente" y sus compañeros de piso "le quieren matar". Reconoce consumo de anfetaminas durante los últimos días. Se decide ingreso.

Se muestra angustiado, con discurso centrado en ideación delirante de perjuicio. Impresiona de alucinaciones auditivas, con insultos y amenazas. Nula conciencia del uso perjudicial de tóxicos.

#### Resultados y conclusiones

Al alta, perdura cierta ideación cronificada y existen reagudizaciones paranoides en relación con consumo de estimulantes. Por todo ello se considera el diagnóstico más probable de esquizofrenia y trastorno por consumo de estimulantes.

Según la bibliografía revisada, un 8,9% de diagnósticos de esquizofrenia coexisten con consumo perjudicial de estimulantes. La "hipótesis de la automedicación" propone que estas personas consumen dichas drogas para revertir los síntomas negativos, lo cual puede promover su uso crónico y agravar los síntomas de la enfermedad. Se calcula que la prevalencia de síntomas negativos aumenta hasta en el 32% de los pacientes con consumo en el último año.

En conclusión, los estimulantes aumentan las recaídas y empeoran su pronóstico. Es por lo tanto importante el examen rutinario para detectar un consumo concurrente perjudicial.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-054 DELIRIUM POR ABSTINENCIA A GHB

**Diana Crespo Amaro**<sup>1</sup>, Paula Mollà Roig<sup>3</sup>, Juan José Fuentes Valenzuels<sup>2</sup>, Miguel García Jiménez<sup>2</sup>, Francina Fonseca Casals<sup>2</sup>, Marta Torrens Melich<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital San Pedro, <sup>2</sup>Hospital del Mar, <sup>3</sup>Hospital Lozano Blesa

#### Introducción

El GHB es tanto un precursor como un metabolito del neurotransmisor GABA y está presente en el cerebro en concentraciones de micrométricas. Se clasifica como un depresor del sistema nervioso central.

#### Material

##### Caso clínico:

Varón de 44 años con historia de consumo de GHB desde 2016, 10-20ml/día V.O.

Acude a Urgencias por episodio de agitación. A la valoración por médico de urgencias, informa de amnesia total del episodio.

Tras objetivarse estabilidad hemodinámica y ausencia de signos de alarma se da de alta a domicilio. ID: Intoxicación por GHB.

Pasadas unas horas es traído nuevamente a Urgencias por alteración conductual, desorientación y discurso incoherente.

Se decide ingreso a cargo de Psiquiatría en Unidad de Patología Dual.

Durante las primeras 24 horas de ingreso: Contacto sintónico. Tranquilo, con tendencia al aislamiento. Identifica alucinaciones auditivas en contexto de consumo y que desaparecen al abandonar consumo.

A partir de las 24 horas de ingreso: Clínica abigarrada y fluctuante, con empeoramiento nocturno. Alterna momentos en el que el discurso es totalmente coherente y la conducta adecuada con episodios de desorganización, alucinaciones visuales, clínica delirante y desorientación de predominio nocturno. Insomnio total a pesar de altas dosis de psicofármacos.

Se orienta el cuadro como Síndrome Confusional en contexto de intoxicación y posterior abstinencia de GHB.

#### Conclusiones:

La dependencia de GHB es un grave problema de salud pública inminente.

La abstinencia de GHB sigue siendo una condición difícil de reconocer debido a la no disponibilidad de pruebas para su detección en la sangre/orina.

Tanto la intoxicación como la abstinencia son emergencias médicas y potencialmente mortales, pudiendo requerir de un abordaje multidisciplinar.

La abstinencia de GHB tiene una presentación muy similar a la abstinencia de alcohol y el pilar del tratamiento son las benzodiazepinas a dosis elevadas



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-055 LOS PROTAGONISTAS HABLAN DE MÍ

**Miguel Ángel Torrijo Bori<sup>1</sup>**, Jesús López Lorenzo<sup>1</sup>, José Luís Día Sahún<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Miguel Servet

#### Objetivos:

- Destacar la importancia de la detección temprana de un primer episodio psicótico.
- Conocer la relación que existe entre el consumo de cannabis y la psicosis, teniendo en cuenta diferentes factores que pueden intervenir en ésta.
- Valorar diferentes opciones terapéuticas que pueden ser de utilidad en aquellos pacientes que presenten sintomatología psicótica junto con consumo de sustancias concomitante.

#### Material y métodos:

Se presenta el caso clínico de un paciente de 20 años de edad, consumidor habitual de THC, que ingresó en la unidad de hospitalización breve (UHB) por alteraciones en el comportamiento y clínica psicótica de unos tres días de evolución.

#### Resultados y conclusiones:

Durante el ingreso hospitalario en la unidad de hospitalización breve (UHB) se realizaron varios ajustes a nivel farmacológico y se decidió iniciar tratamiento con cariprazina, presentando el paciente adecuada tolerancia y respuesta. Se trata de un antipsicótico que se une a los receptores D3 con una afinidad mayor que la dopamina, actuando por tanto en el sistema de recompensa, disminuyendo el craving y los síntomas negativos de la psicosis.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-056 ESTUDIO RELACIONAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TDAH DEL ADULTO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS**

**Lorena Montesinos Almarcha**<sup>1</sup>, Elena Inmaculada Benítez Sánchez<sup>1</sup>, José Miguel Zoido Ramos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario De Badajoz (SES)

#### 1. Objetivos

El objetivo del estudio es valorar la posible relación, desde la perspectiva de la Patología Dual, entre el TDAH y el consumo de sustancias. Pues se ha observado que los pacientes con rasgos o diagnóstico de TDAH tiene mayor riesgo de padecer Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) que la población estándar y esto puede plantear que la finalidad del consumo de drogas es un medio compensador de su patología de salud mental de base, intentando revertir las dificultades intrínsecas al trastorno (Khantzian, 1974). Un metaanálisis publicado en 2011 evaluaba la presencia de TUS en personas con TDAH, concluyendo que la presencia de esta patología en la infancia se asociaba a un mayor riesgo a desarrollar trastornos por consumo en la edad adulta.

#### 2. Material y Métodos

De manera general, el consumo de cada tipo de sustancia suele variar acorde al perfil del usuario y para determinar cuál o cuáles serían las más prevalentes, se estudió mediante un análisis relacional de 330 pacientes del Equipo de Conductas Adictivas (ECA) del Área Sanitaria de Badajoz, entre los que se encuentran diagnosticados de TDAH del adulto un total de 52, en el primer trimestre del 2023.

#### 3. Resultados y Conclusiones

En estudios de prevalencia realizados en pacientes con Patología Dual (TUS y TDAH) muestran una amplia heterogeneidad en función del tipo de sustancia estudiada, al igual que nuestra muestra, pues entre las diferentes sustancias podemos destacar el alcohol y la cocaína como principales dianas del consumo. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos sería necesario un estudio más amplio y exhaustivo.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-057 CHEMSEX UN RETO PARA LA SALUD PÚBLICA Y MENTAL. A PROPÓSITO DE UN CASO DE SLAMMING

Gloria Pérez Guerrero<sup>1</sup>, Clara López Morillo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Regional Universitario De Málaga

#### Introducción

El chemsex es un término que se aplica a encuentros sexuales en los que se da consumo de drogas (especialmente de mefedrona, GHB o anfetaminas), generalmente entre hombres y sin protección, representando una conducta de riesgo. Se denomina slamming cuando el consumo es por vía intravenosa.

El objetivo es la desinhibición y que las "sesiones" puedan durar muchas horas, incluyendo el contacto con múltiples parejas. Los usuarios suelen contactar a través de aplicaciones móviles, desempeñando estas un papel destacado en la globalización de este fenómeno.

#### Objetivo y métodos

Determinar las dificultades para el abordaje de chemsex mediante la descripción de un caso y revisión bibliográfica.

#### Resultados

Varón de 35 años, con antecedentes de policonsumo y diagnóstico previo de trastorno de personalidad, que acude derivado a consultas externas de psiquiatría por práctica de slamming (administración de mefedrona iv). Se encuentra en una espiral de uso de drogas-actividad sexual que da lugar a repercusión en el ánimo (irascibilidad, ansiedad), en las relaciones interpersonales (claudicación familiar), en su economía y en su salud física (diagnóstico reciente de lúes). Ha presentado evolución tórpida por la negativa al abandono de consumo, que dificulta la efectividad de los diferentes tratamientos farmacológicos que se ensayan y por la falta de compromiso para acudir a las citas con psicología y centro de drogodependencia. Finalmente, través de psicoeducación y entrevistas motivacionales se ha conseguido cierta conciencia de problemática y de compromiso de cambio.

#### Conclusiones

Las personas que padecen otros trastornos mentales son particularmente vulnerables a desarrollar adicción a estas prácticas en las que se combina sexo, consumo de drogas y aplicaciones móviles. Una atención adecuada requeriría el desarrollo de un programa específico para la atención de estos usuarios y un abordaje multidisciplinar por parte de unidades de enfermedades infecciosas, centros de adicciones y red de salud mental.



# SEPD

25° CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-058** CAN DUAL PATHOLOGY BE TREATED INTO A SINGLE PATHOLOGY?

**João Vilas Boas<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>ISPA

This objective of the poster is to present a case study of a dual pathology psychiatric patient who suffers from both substance use disorder and personality and mood disorder.

The patient's history, symptoms, and treatment are discussed, as well as the challenges and potential strategies for managing comorbid conditions.

The patient is still in acute treatment, but soon, the poster will highlight the importance of a comprehensive and integrated approach to treating dual pathology patients, including close collaboration between mental health and addiction specialists.

The case study serves as a reminder of the complex nature of dual pathology patients and the need for personalized and multidisciplinary care to improve outcomes and quality of life.

And raises the discussion, about the old question about 'the chicken and the egg'.

Best Regards

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-058](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-058)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-059** PATOLOGÍA DUAL EN EL SENO DE UN TRASTORNO DEL NEURODESARROLLO.

**Ana María Ruiz Moliner<sup>1</sup>**, Ana Pérez Romero<sup>1</sup>, Isabel De Burgos Berdud<sup>1</sup>, Antonio M. Ramírez Ojeda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Macarena

**Objetivos:** A raíz de un caso reflexionamos sobre la complejidad diagnóstica de un episodio psicótico en el contexto de déficit intelectual y consumo de tóxicos. La alta comorbilidad entre los trastornos psicóticos y los trastornos del neurodesarrollo (TND) ha generado hipótesis sobre una vulnerabilidad a la psicosis en los TND. El consumo de tóxicos se ha propuesto como un factor de riesgo de psicosis.

**Métodos:** Varón de 20 años en seguimiento desde la infancia con diagnóstico inicial de cociente intelectual límite, TDAH combinado y trastorno oposicionista-desafiante. Evolución posterior tórpida, con alteraciones conductuales, auto y heteroagresividad crecientes y aparición de conductas bizarras como quemar objetos por su color. Esto conduce a un ingreso en Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM), donde impresiona de cierta perplejidad y bradipsiquia, llegando a bloquearse en alguna ocasión, pararespuestas, así como posibles alteraciones sensorceptivas en espacio exterior. Se orienta como estado mental de alto riesgo en contexto de CI límite y se inicia tratamiento antipsicótico. Paralelamente, consumo de sustancias: desde los 12 años THC (20 porros/día), a los 13 años también alcohol (15-20 UBES/semana) y cocaína esnifada (1 g/día). Tras el ingreso en UHSM mantiene abstinencia a tóxicos. Finalmente es derivado a Hospital de Día, donde se describe ausencia de sintomatología psicótica positiva desde el inicio del antipsicótico y la abstinencia, frente a empeoramiento significativo de sintomatología negativa. Escala PANSS: percentil 90 en síntomas negativos, 95 en psicopatología general; escala SCIP: deterioro cognitivo severo. En conclusión, la evolución desfavorable descrita, no atribuible exclusivamente al consumo de tóxicos, inclina al diagnóstico de Esquizofrenia.

**Conclusiones:** La interferencia de los TND en la presentación clínica de un episodio psicótico añade una complejidad extra al abordaje de la patología dual, y debe ser estudiada en mayor profundidad. El curso y evolución de la enfermedad es imprescindible para el diagnóstico.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-060 ESQUIZOFRENÍA Y POLITOXICOMANÍA. JÓVENES Y CONSUMO.**

**María Calvo Valcárcel**<sup>1</sup>, Marina Antonia Andreo Vidal<sup>1</sup>, Paula Martínez Gimeno<sup>1</sup>, María Paloma Pando Fernández<sup>1</sup>, María de los Ángeles Guillén Soto<sup>1</sup>, Beatriz Rodríguez Rodríguez<sup>1</sup>, Nabonazar Navarro Barriga<sup>1</sup>, María Fernández Lozano<sup>1</sup>, María José Mateos Sexmero<sup>1</sup>, Ander Aparicio Parras<sup>1</sup>, María del Carmen Vallecillo Adame<sup>1</sup>, Celia De Andrés Lobo<sup>1</sup>, Teresa Jimenez Aparicio<sup>1</sup>, Abril Aremy Gonzaga Ramírez<sup>1</sup>, María Queipo de Llano de la Viuda<sup>1</sup>, Guillermo Guerra Valera<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario De Valladolid

**Introducción:** El consumo de tóxicos en España continúa en aumento, principalmente en jóvenes, el sector más vulnerable. Entre ellas destacamos el alcohol y el cannabis (droga ilegal más consumida). El consumo de estas sustancias puede inducir síntomas nuevos o exacerbar síntomas psiquiátricos independientes.

**Objetivos:** El principal objetivo es estudiar el riesgo del consumo de cannabis, así como de otros tóxicos, como predisponentes a sufrir un trastorno psicótico.

**Material y métodos:** Descripción de un caso clínico de trastorno psicótico asociado al consumo de tóxicos y revisión bibliográfica de la posible relación entre ambos.

Mujer de 27 años, reconoce consumo de drogas desde los 13 años. Tío paterno con antecedentes de Esquizofrenia. Consumidora habitual de cannabis y ocasional de anfetaminas. Primer contacto con psiquiatría en 2019 tras requerir ingreso al presentar cuadro psicótico en el contexto de tóxicos, reconociendo alucinaciones auditivas que "le insultaban". Desde entonces en tratamiento con Olanzapina. Acude al servicio de urgencias tras alteración conductual en la vía pública. Refiere llevar semanas sin tomar la medicación, considera que "ya no la necesita". En la entrevista se muestra suspicaz, con contacto psicótico y discurso incoherente, refiere que "cuando hace las cosas, una voz interior le insulta".

**Resultados y conclusiones:** La paciente ingresa nuevamente en nuestra unidad para estabilización clínica y retomar el tratamiento antipsicótico que había suspendido. Tras dos semanas de ingreso y tratamiento (Aripiprazol) se evidencia mejoría conductual. Se decide alta con diagnóstico de Trastorno psicótico no especificado y seguimiento por Hospital de Día. Según la bibliografía científica revisada, el consumo elevado de cannabis, la edad de inicio, así como la prolongada exposición, son factores de riesgo para desencadenar trastornos psicóticos. Debemos continuar incidiendo en la importancia de medidas de prevención sobre el consumo de tóxicos, así como en fomentar un adecuado apoyo especialmente en la población más vulnerable.



**P-061 DOCTORA, ¿POR QUÉ ME SALEN BICHOS DE LA PIEL?**

**Carmen García Cerdán<sup>1</sup>**, Marina Liger Argudo<sup>1</sup>, Isabel María Peso Navarro<sup>1</sup>, Candela Payo Rodríguez<sup>1</sup>, Rosa Marina Brito Rey<sup>1</sup>, Carmen Martín Gómez<sup>1</sup>, Ramón Kristofer González<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario

DOCTORA, ¿POR QUÉ ME SALEN BICHOS DE LA PIEL?

Introducción

La parasitosis delirante o síndrome de Ekbohm es una condición psiquiátrica consistente en la idea delirante de estar infestado con organismos vivos. El 70% tienen diagnósticos psiquiátricos previos. Puede ser primario si es el único síntoma, o secundario, si está en contexto de otra enfermedad mental, abuso de sustancias o enfermedad somática.

Objetivos

- Conocer y describir los distintos factores que pueden estar implicados en un síndrome de Ekbohm.
- Identificar y analizar cuáles de estas condiciones están presentes en nuestro paciente y podrían impulsar la clínica delirante.

Material y métodos

- Revisión de historia clínica en un paciente ingresado en UHB de Salamanca con diagnóstico de parasitosis delirante.

\*Caso clínico: Varón de 42 años, VIH+ tratado con Dolutegravir y carga viral indetectable ingresa en UHB porque cree "que le salen bichos del cuerpo". Lo relaciona con unas lesiones pruriginosas en las piernas, identificadas por Dermatología como "Prurigo nodular". Durante el ingreso, positiviza Ac anti-Treponema-Pallidum, desconociendo si había sido tratado. Niega consumo de sustancias. Controles en orina negativos. Se le pauta Paliperidona. Meses más tarde regresa por sobreingesta involuntaria de GHB (ácido  $\gamma$ -hidroxibutírico, indetectable en sangre y orina) y admite su uso recurrente como hipnótico.

- Breve revisión bibliográfica sobre desarrollo de cuadros psicóticos en VIH, sífilis, dolutegravir y GHB.

Resultados

En la literatura científica se describen cuadros psicóticos en VIH y sífilis. Con Dolutegravir se describen EA neuropsiquiátricos. En GHB están descritos en consumo y abstinencia. En ninguno se especifica sobre parasitosis delirante.

En el síndrome de Ekbohm secundario se describen lesiones en RMN en sustancia blanca, que el paciente presentaba.

Conclusiones

Tanto VIH, sífilis, dolutegravir o GHB podrían estar implicados en el cuadro, pero los hallazgos en la RMN, la clínica y el patrón de consumo orientan al GHB como responsable.



#### P-062 CBD, UN COMPUESTO DE MODA

**Beatriz Rodríguez Rodríguez**<sup>1</sup>, María del Carmen Rodríguez Fernández<sup>1</sup>, José Luis Cáceres Pereira<sup>1</sup>, Nabonazar Navarro Barriga<sup>1</sup>, María Fernández Lozano<sup>1</sup>, María José Mateos Sexmero<sup>1</sup>, Ander Aparicio Parras<sup>1</sup>, Teresa Jiménez Aparicio<sup>1</sup>, María del Carmen Vallecillo Adame<sup>1</sup>, Celia De Andrés Lobo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hcuv

#### Descripción y objetivos

El cannabis sativa es una de las plantas más antiguas utilizadas por el hombre; compuesta por más de 500 compuestos, dentro de estos se incluyen el Delta-9-Tetrahidrocannabinol (9-THC) y el cannabidiol (CBD).

Presentación de dos casos clínicos de pacientes que en la consulta refieren consumo de CBD con diferentes patologías psiquiátricas (trastorno psicótico y trastorno de ansiedad).

Revisión bibliográfica de la utilidad clínica del CBD en psiquiatría, efectos secundarios e interacciones

#### Material y métodos

Paciente de 25 años, antecedentes de dos ingresos en la unidad de hospitalización de psiquiatría por síntomas psicóticos. Inicio del consumo de cannabis en la adolescencia, consumo regular posterior. Seguimiento en consultas externas, sin consumo en los últimos meses. Refiere utilizar desde entonces CBD.

Varón de 20 años, acude a consultas por síntomas de ansiedad, niega consumo de tóxicos previo. Solicita información del efecto del CBD sobre los síntomas de ansiedad, especialmente en situaciones sociales.

#### Resultados y conclusiones

El CBD es un canabinoide sin propiedades psicotrópicas, se ha presentado como un posible antagonista del efecto psicoactivo del THC. Sin embargo estos efectos no solo se relacionan con la concentración de CBD, sino también dependen del orden de administración y de la concentración de THC.

Debido a su metabolismo puede interferir con algunos fármacos (antidepresivos, antiepilépticos, analgésicos opiodes, alcohol). Su administración crónica en dosis altas se ha relacionado con elevación de transaminasas.

La evidencia sobre el efecto terapéutico de CBD para el tratamiento de los trastornos mentales es insuficiente, actualmente se necesitan más estudios para considerarlo una opción terapéutica.



**P-063 A PROPÓSITO DE UN CASO: DEPRESIÓN INDUCIDA POR ABSTINENCIA A ESTEROIDES ANABOLIZANTES**

**Enrique Gaspar Verdú<sup>1</sup>**, Isabel Merí Abad<sup>1</sup>, Alberto Hervás Aparisi<sup>1</sup>, María Inmaculada González Quiñonero<sup>1</sup>, Jorge Tejera Núñez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario La Ribera

**1. Introducción y objetivos**

La utilización de esteroides anabolizantes para estimular el crecimiento muscular y mejorar la apariencia física está ampliamente extendida, llegando a constituir un trastorno por uso de sustancias (TUS) en hasta un tercio de los consumidores.

Uno de los efectos más graves de la abstinencia a estas sustancias es la sintomatología depresiva, que habitualmente incluye ideación suicida.

Presentamos este caso con el objetivo de exponer las peculiaridades y manejo clínico de la clínica depresiva inducida por abstinencia a esteroides anabolizantes.

**2. Material y métodos: presentación del caso**

Presentamos el caso de una paciente de 33 años diagnosticada de trastorno límite de la personalidad, que presenta sintomatología depresiva en contexto de abandono de esteroides anabolizantes que la paciente tomaba para favorecer su rendimiento deportivo.

Aunque se realizó cambio de antidepresivo a Venlafaxina 75 mg/día, la sintomatología remitió a los pocos días del ajuste de tratamiento, no pudiendo atribuir la mejoría al fármaco.

A raíz de este caso, hemos realizado una revisión bibliográfica sobre la depresión inducida por abstinencia a estas sustancias .

**3. Resultados y conclusiones**

La sintomatología depresiva observada en la abstinencia a esteroides anabolizantes podría ser secundaria a una disminución en la síntesis de serotonina debido a la inducción de la enzima hepática TDO (Triptófano 2,3 deshidrogenasa), o bien a un exceso de triptófano inhibiendo a las 2 enzimas encargadas de la síntesis serotoninérgica.

Hay evidencia, aunque limitada, para el uso de ISRS o ISRN en el tratamiento de este cuadro clínico. La mirtazapina podría ser una buena opción por sus propiedades noradrenérgicas, revirtiendo el componente de insuficiencia adrenal.

Un esquema de tratamiento razonable podría ser actitud expectante durante las 2 primeras semanas de abstinencia, dado que ésta es la duración media de la sintomatología abstinencial. Si persistiera la clínica depresiva se iniciaría tratamiento farmacológico.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-064** ARIPIPRAZOL INYECTABLE DE ACCIÓN PROLONGADA EN PACIENTE CON TRASTORNO DELIRANTE PERSISTENTE, TOC Y ABUSO DE ALCOHOL

**Elena De La Fuente Ruiz**<sup>1</sup>, Germán García Antolín<sup>2</sup>, Jorge Romay González<sup>3</sup>, Cristina Álvarez Sanagustín<sup>1</sup>, María del Carmen Blasco Fresco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Miguel Servet, <sup>2</sup>Centro de Rehabilitación Psicosocial Nuestra Señora del Pilar, <sup>3</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

**Objetivo:** Abordar el tratamiento de la patología dual con fármacos inyectables, como el aripiprazol de acción prolongada.

**Material y métodos:** Descripción de un caso clínico y de su abordaje farmacológico en una paciente diagnosticada de TOC, trastorno delirante persistente y abuso de alcohol.

**Resultados:** Mujer de 51 años. Fue diagnosticada de TOC en 2004 y de trastorno de ansiedad generalizada. Ha recibido tratamiento con anafranil, topiramato, quetiapina, olanzapina, sertralina y lorazepam, con escasa mejoría. Así mismo, es consumidora diaria de alcohol. Acude a consulta presentando reagudización de su sintomatología con rumiaciones excesivas, ideación delirante de perjuicio, alucinaciones cenestésicas, hiperfrecuentación del servicio de urgencias por somatización, desesperanza, apatía y sensación de minusvalía personal. Había dejado de tomar la medicación, lo cual agravaba su sintomatología, llegando a permanecer sin comer durante cinco días seguidos con escasas horas de sueño, recurriendo a mayor consumo de alcohol. Se introdujo aripiprazol oral a dosis de 10 mg pero la adherencia al tratamiento era muy limitada. Tras esto se planteó la posibilidad de comenzar con el aripiprazol inyectable de acción prolongada con una dosis de carga inicial de 800 mg y posterior continuación con 400 mg cada mes. Tras la primera inyección se promovió la adherencia terapéutica y desapareció la sintomatología aguda productiva, volviendo a retomar sus rutinas diarias.

**Conclusiones:** El aripiprazol inyectable de acción prolongada se considera un fármaco efectivo, seguro y eficiente. Comparado con otros antipsicóticos inyectables presenta menor tasa de efectos secundarios, como alteraciones metabólicas o cardiovasculares. Así mismo, se caracteriza por un buen perfil de adherencia, dada su cómoda administración. Es por ello que a día de hoy es una buena alternativa terapéutica ante alteraciones conductuales derivadas de síntomas productivos en los que el juicio de realidad está afectado, más aún si hay un abuso de alguna sustancia tóxica concomitante.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-065 RELACIÓN ENTRE LA CARGA DE TRATAMIENTO ANTIPSICÓTICO Y EL TABAQUISMO EN PACIENTES TMG

**Rosa María Fiestas Velasco<sup>1</sup>**, Rafael Sánchez Benítez<sup>1</sup>, David Laguna Muñoz<sup>1</sup>, Cristina Gómez Moreno, José Ángel Alcalá Partera<sup>1</sup>, María José Jaén-Moreno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Reina Sofía

#### Introducción y objetivos

Los pacientes con Trastorno Mental Grave (TMG), principalmente la esquizofrenia y el trastorno bipolar (TB) presentan hoy en día, tasas de tabaquismo similares a las que presentaba la población general hace 50 años. Entre otras, clásicamente, se ha descrito la hipótesis de la automedicación basada en el uso del tabaco para paliar síntomas de la enfermedad o efectos secundarios de los fármacos antipsicóticos.

El objetivo del presente trabajo es analizar la relación entre la carga de tratamiento antipsicótico con el tabaquismo en una muestra de TMG fumadores.

#### Material y método

Se trata de un estudio descriptivo transversal de un ensayo clínico previo. Se incluyeron pacientes TMG (esquizofrenia y trastorno bipolar), fumadores de al menos 10 cigarrillos/día y estables psicopatológicamente (valorado por una Hamilton Rating Scale for Depression <14 y Young Manía Rating Scale <6, Positive and Negative Syndrome Scale <70) y en tratamiento con antipsicóticos.

#### Resultados

Se incluyeron un total de 124 pacientes, el 79.8% diagnosticados de esquizofrenia y el 20.2% trastorno bipolar. 86 (69.4%) eran hombres frente a 30 (30.6%) que eran mujeres. Tenían una edad media de 49.79±6.06 años y una media de consumo de 24.49±10.85 cigarrillos/día, con un consumo acumulado de 36.96±18.59 paquetes/año. La dosis media de antipsicóticos fue de 16.21±14.79 mg/día siendo mayor en hombres (p=0.02).

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el consumo de tabaco (medido con el índice pack/year y el nº de cigarrillos/día) ni en el nivel de dependencia, en función de la carga de tratamiento de los pacientes.

#### Conclusiones

No encontramos relación entre el nivel de tabaquismo o la dependencia y la carga de antipsicóticos en nuestra muestra.

Financiado por el Instituto de Salud Carlos III (PI20/01657) y la Unión Europea vía FEDER (Fondo Europeo de Desarrollo Regional), "Una manera de hacer Europa".



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-066** TABAQUISMO EN PACIENTES CON PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA.

**María Villalba Sánchez**<sup>1</sup>, María Sánchez Duque<sup>1</sup>, Carlos Murillo González<sup>1</sup>, Leticia Fontecha Banegas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Infanta Cristina De Parla

**Introducción:** En los últimos años, diversos estudios han encontrado una relación entre la presencia de trastornos psiquiátricos y el consumo de tabaco. El hábito tabáquico se ha relacionado con un aumento de la mortalidad y en los pacientes psiquiátricos con un empeoramiento de su sintomatología e interacciones medicamentosas.

**Objetivos:** Realización de una revisión bibliográfica sobre las relaciones entre el consumo de tabaco y la presencia de patología psiquiátrica, búsqueda de una explicación a las mismas y exposición del tratamiento para la deshabituación de estos pacientes.

**Material y métodos:** se ha realizado una revisión bibliográfica consiguiendo un amplio número de artículos publicados en relación al tabaquismo en pacientes con patología psiquiátrica.

**Resultados y conclusiones:** Existe una relación directa entre el consumo de tabaco y la patología psiquiátrica. Los enfermos mentales presentan una mayor adicción a la nicotina que la población general y se ha observado un predominio de pacientes psiquiátricos fumadores dentro del género femenino. Cuando se decida realizar un intento de abandono el tratamiento farmacológico debe asociarse a una combinación de intervenciones psicoeducativas y cognitivo-conductuales.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-067 TRASTORNO POR USO DE CANNABIS GRAVE COMO FACTOR DE MAL PRONÓSTICO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON TRASTORNOS PSICÓTICOS: A PROPÓSITO DE UN CASO.**

**Piedad Pérez Marín<sup>1</sup>**, Rosa Fernandez Mateo<sup>1</sup>, Pedro Leganés Pastor<sup>1</sup>, Laura Santos<sup>1</sup>, Pablo Andrés Camazón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón

**Introducción:** El trastorno por uso de cannabis grave representa cada vez más un factor de mal pronóstico para los pacientes con trastornos psicóticos. El consumo de cannabis se ha asociado con mayor gravedad de síntomas, debut más temprano, peor adherencia al tratamiento, y mayor aislamiento social.

**Objetivos:** Ilustrar los problemas de manejo por parte de enfermería en un dispositivo comunitario y en hospitalización a domicilio en un paciente con diagnóstico de esquizofrenia y trastorno por uso cannabis grave.

**Material y métodos:** Varón de 29 años, primer ingreso a los 20 años por ideación delirante de tipo persecutorio y alucinaciones auditivas. Nunca insight. Tras primer ingreso es capaz de vincular en Hospital de Día, el cual acaba abandonando por negarse a cesar o reducir el consumo de cannabis. A partir de ese momento, aumenta progresivamente el consumo has 3 gramos de cannabis al día, simultáneamente se produce una evolución tórpida de sintomatología psicótica. Durante la siguiente década de su vida ingresa hasta en tres ocasiones más por alteraciones de conducta derivadas de síntomas psicóticos. En los tres ingresos los deseos de abandonar la planta para consumir son el principal conflicto del paciente. A lo largo de esa década de su vida nunca abandona su domicilio, tampoco su habitación si sus padres están en casa, con un retraimiento social total. Sus padres compran el cannabis. Se intenta vincular al paciente a dispositivos como Centro de Salud Mental, enfermería comunitaria, hospitalización a domicilio, sin éxito. Sin conciencia de enfermedad tanto de síntomas psicóticos como de consumo de cannabis.

**Resultados y conclusiones:** El trastorno por consumo de cannabis grave es un factor de mal pronóstico para las personas con trastorno psicótico a lo largo de todas las etapas asistenciales, complicando la formación de un vínculo terapéutico, adherencia farmacológica, trabajo psicoterapéutico y rehabilitación psicosocial.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



**P-068 FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS EN POBLACIÓN CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS EN SU ABORDAJE. A PROPÓSITO DE UN CASO.**

**Cándido Manuel García Sánchez<sup>1</sup>**, Iván Martínez Molina<sup>2</sup>, María del Carmen Calderón García<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla, España), <sup>2</sup>Hospital Universitario de Jerez de la Frontera (Cádiz, España)

#### Objetivos.

El objetivo de esta comunicación es incidir en los factores de riesgo de la población con trastorno del espectro autista para desarrollar trastorno por consumo de sustancias, a través de la exposición de un caso clínico, así como las necesidades específicas a considerar en el abordaje de TUS en esta población.

#### Material y métodos.

Se trata de una paciente de 19 años con diagnóstico de trastorno del espectro autista (Grado I) y trastorno por consumo de sustancias. Se encuentra en seguimiento en Salud Mental desde los 14 años e inicia el consumo de cannabis a los 13. Posteriormente se añade consumo de cocaína. Ha requerido varios ingresos en unidad de hospitalización de Salud Mental por autolesiones, que se han producido en contexto de intoxicación o de craving. Cuando ha conseguido mantener una abstinencia prolongada ha mejorado la inestabilidad emocional y las conductas autolesivas.

#### Resultados y conclusiones.

Clásicamente se pensaba que la comorbilidad entre TEA y TUS era baja y que las características del autismo protegían frente al desarrollo de TUS. Actualmente se considera que su prevalencia llega hasta un 36% y que las dificultades sociales aumentan el riesgo de TUS, al usar el consumo como un facilitador de la comunicación social. Asimismo, los pacientes TEA pueden emplear el consumo para aliviar los sentimientos de soledad o las dificultades en la regulación emocional.

Finalmente, se ha hallado que la asociación de TEA con TDAH y con un funcionamiento cognitivo normal aumenta el riesgo de TUS.

En el abordaje del TUS en las personas con autismo es necesario abordar comportamientos propios del TEA como la rigidez, la falta de insight y las dificultades de comunicación.

Se recomienda que la comunicación sea directa, evitando el uso de metáforas y minimizando la comunicación no verbal; así como los programas estructurados, con uso de repeticiones y basados en objetivos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



**P-069 TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL Y TRASTORNO DE PERSONALIDAD. UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**  
**Leticia Fontecha Banegas<sup>1</sup>**, María Villalba Sánchez<sup>1</sup>, María Sánchez Duque<sup>1</sup>, Carlos Murillo González<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hospital Universitario Infanta Cristina

#### Objetivos:

El propósito de este póster es revisar la literatura existente en relación al trastorno por consumo de alcohol y al trastorno de personalidad.

#### Material y métodos:

Para ello, se realizó una búsqueda en PubMed incluyendo los términos 'Alcohol use disorder' y 'Personality disorder' en todos los campos.

Inicialmente, se obtuvo un total de 6840 resultados; sin embargo, tras filtrar éstos según el año de publicación y elegir los publicados durante el presente año (2023), se obtuvieron 38 artículos, los cuales han sido revisados para la presentación de este póster.

#### Resultados y conclusiones:

Tras la revisión de los artículos, cabe destacar:

- De manera general, la relación entre la impulsividad y los rasgos externalizantes con el desarrollo de un trastorno por consumo de alcohol.
- De manera específica en lo que al clúster B de personalidad se refiere, asumiendo que la impulsividad es un rasgo común en dicho clúster, el riesgo de un patrón de consumo de alcohol más grave.

Dado que tanto el consumo de alcohol como el diagnóstico de diferentes trastornos de personalidad parecen haber aumentado de manera global en la población en los últimos años, es necesario continuar investigando con el objetivo de alcanzar tratamientos más eficaces para los pacientes a los que atendemos.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-069](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-069)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-070 REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE EL PERFIL DE CONSUMO DE DROGAS EN LOS DIFERENTES DIAGNÓSTICOS PSIQUIÁTRICOS

**CARLOS MURILLO GONZALEZ<sup>1</sup>**, Leticia Fontecha Banegas<sup>1</sup>, Maria Villalba Sánchez<sup>1</sup>, Maria Sánchez Duque<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Infanta Cristina

Existe una estrecha relación entre el consumo de drogas y la presencia de trastornos psiquiátricos. Esta relación puede establecerse de dos formas diferentes: algunos trastornos mentales, presentan un alto riesgo de desarrollo de adicción a sustancias psicoactivas y, por otro lado, el consumo de drogas puede desencadenar o exacerbar los síntomas de trastornos psiquiátricos existentes.

Realizamos una revisión bibliográfica de algunos artículos existentes sobre las drogas más consumidas según cada diagnóstico psiquiátrico.

La información recopilada en esta revisión puede ser útil para los profesionales de la salud mental que trabajan con pacientes que padecen trastornos mentales y adicciones a sustancias, y también para aquellos que desean comprender mejor la interacción entre estas dos condiciones.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-070](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-070)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-071 PSICOSIS INDUCIDA POR CANNABIS, DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL. A PROPÓSITO DE UN CASO.

**Fernando Gabriel Luque Molina**<sup>1</sup>, Juan Pablo Matus Brinck<sup>1</sup>, Ana María Calleja de León<sup>1</sup>, Ana Belén Izquierdo Gomar<sup>1</sup>, Inmaculada Esteban Hernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Virgen Del Puerto

#### Objetivo:

Diagnóstico diferencial de la psicosis inducida por cannabis con otros trastornos psicóticos.

#### Métodos:

Análisis de un caso clínico de un varón de 39 años, con antecedentes de consumo de cannabis, sin antecedentes de seguimiento ni tratamiento psiquiátrico previos, que ingresa en la Unidad de Hospitalización de Psiquiatría por sintomatología psicótica.

#### Resultados:

Varón de 39 años que es traído al Servicio de Urgencias por cuadro caracterizado por ideación autolítica y ansiedad reactivas a ideación delirante de perjuicio y persecución con interpretaciones autorreferenciales del entorno. Reconoce incremento de estresores ambientales, se ha trasladado recientemente desde Los Ángeles, donde ha residido durante los últimos 6 años. Admite consumo de cannabis de unos tres cigarrillos de marihuana al día, en abstinencia desde tres días antes del ingreso.

Durante el ingreso se inicia tratamiento con olanzapina con buena evolución. Al alta abandona el tratamiento y reanuda consumo de cannabis precisando nuevo ingreso un mes después por mismo motivo. Se decide iniciar tratamiento con palmitato de paliperidona de liberación prolongada mensual con remisión de la sintomatología psicótica.

Durante el seguimiento posterior, mantiene abstinencia de cannabis, refiere queja subjetiva de somnolencia, incremento de la orexia y cuadro de sinusitis persistente que coincide con inicio de tratamiento depot por lo que solicita retirar y reiniciar olanzapina. Tras un año de tratamiento con olanzapina sin presentar nueva descompensación psicopatológica se inicia retirada progresiva del tratamiento con buena evolución.

#### Conclusiones:

Si bien de manera inicial el diagnóstico era difícil de determinar de manera fehaciente, la evolución del caso nos orienta hacia una psicosis inducida por cannabis, poniendo en relevancia el papel que juega el cannabis en el desarrollo y mantenimiento de sintomatología de la esfera psicótica.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-071](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-071)



**P-072 PREVALENCIA DE TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS ENTRE LOS SUICIDIOS CONSUMADOS EN LA PROVINCIA DE BADAJOZ EN UN PERIODO DE 5 AÑOS**

Francisco Javier Zamora Rodríguez<sup>1</sup>, **Maria de la Luz Morales Jiménez<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Badajoz.

**1 Objetivos:**

El consumo de sustancias es uno de los principales factores de riesgo de presentar conductas autolíticas, junto a los trastornos psiquiátricos, especialmente los depresivos.

Nuestro objetivo principal es confirmar que porcentaje de los suicidios consumados tenían antecedentes de trastornos por consumo de sustancias y de patología mental y establecer cuál era ésta y en qué situación terapéutica se encontraba en el momento de la conducta suicida letal.

**2. Material y métodos:**

La muestra estuvo compuesta por 248 sujetos que durante el periodo establecido entre el 01 de julio de 2013 hasta el 31 de diciembre de 2017 cometieron un suicidio consumado en la provincia de Badajoz. Las historias clínicas de estos sujetos fueron analizadas a través del sistema informático JARA para obtener datos demográficos y clínicos de los sujetos.

**3. Resultados y conclusiones:**

El 75,7% eran hombres con una edad media de 54,66 años (17-94 años). El método empleado con mayor frecuencia para ejecutar el suicidio fue el ahorcamiento en un 58,4% de los casos. El 43,4% presentaban antecedentes personales psiquiátricos. El diagnóstico psiquiátrico más prevalente eran los trastornos depresivos en un 29,1%. El 19% presentaban un trastorno por consumo de sustancias.

Sólo el 30,8% estaba en tratamiento en su Equipo de Salud Mental de zona. El 16% tenían ingresos psiquiátricos y el 14,8% tenían antecedentes de tentativas autolíticas previas. El 47,6% de la muestra tomaba algún tipo de tratamiento psicofarmacológico.

Con un amplio periodo de recogida de datos de 5 años, podemos concluir que existe una menor relación de la esperable entre el acto suicida y la presencia de antecedentes personales psiquiátricos. Podríamos considerar los trastornos por consumo de sustancias como un factor de riesgo para presentar conductas suicidas, ya que aparecían en la quinta parte de los suicidios consumados analizados.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-073 ALGO SE NOS ESCAPA: VIEJOS MÉTODOS DE DETECCIÓN PARA NUEVAS DROGAS

**Silvia Victoria Rivas Encinas**<sup>1</sup>, María AlejanReyes Cortina<sup>1</sup>, Isabel Menéndez Miranda<sup>1</sup>, Patricia Tejedo Rodríguez<sup>1</sup>, Elena Lanza Quintana<sup>1</sup>, Natalia Álvarez Alvargonzález<sup>1</sup>, Juan Antonio Bermúdez Rivera<sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Ángeles Hevia Maroto<sup>1</sup>, Jorge Antolín Suárez<sup>1</sup>, Juan José Martínez Jambrina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario San Agustín

#### Introducción y objetivos:

El consumo de drogas puede afectar la conducta del individuo de forma determinante por lo que el diagnóstico de una posible intoxicación por tóxicos es de crucial importancia en el servicio de urgencias hospitalarias. En este sentido, según el Programa de Encuestas sobre Alcohol y Otras Drogas en España (EDADES), el 76,4% de la población entre 15 y 64 años de edad refiere haber consumido alcohol en el último año, siendo ésta la sustancia psicoactiva consumida con mayor prevalencia. A éste le siguen el tabaco y los hipnosedantes. En cuanto al consumo de drogas ilegales, el cannabis sigue siendo la droga ilegal más consumida desde que existe dicho registro. Además, con el paso de los años y la declaración de ciertas drogas como ilegales, se han ido desarrollando nuevas sustancias con efectos similares para la venta y consumo. Dentro de estas nuevas sustancias psicoactivas (NPS) o drogas sintéticas de diseño encontramos las catinonas sintéticas o sales de baño, los estimulantes anfetamínicos o los cannabinoides sintéticos.

El objetivo de esta comunicación es conocer los métodos de detección de tóxicos usados en la actualidad a nivel hospitalario y las pruebas de laboratorio que están siendo desarrolladas para la detección de estos novedosos compuestos.

#### Material y métodos:

Revisión sistemática de la literatura.

#### Resultados y conclusiones:

La mayoría de estas sustancias no son detectadas en los test de cribado de tóxicos realizados a nivel hospitalario. Actualmente se están desarrollando pruebas de laboratorio que permiten la detección de estos nuevos compuestos, si bien no se encuentran disponibles en el ámbito clínico.

Sería necesario el desarrollo de métodos sencillos de detección de consumo de nuevas sustancias psicoactivas para implementar su uso en la práctica clínica cotidiana y así efectuar un mejor proceso diagnóstico.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-074 AYAHUASCA, EL ALUCINÓGENO DE MODA

**SanPuyal González<sup>1</sup>**, Julia Sánchez Rodríguez<sup>1</sup>, María del Pilar Paz Otero<sup>1</sup>, Estela Lozano Bori<sup>1</sup>, Pablo Albarracín Marcos<sup>1</sup>, Rosario Pérez Moreno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos

#### 1. Introducción y objetivos:

La ayahuasca o yagé es una bebida indígena usada en la medicina tradicional sudamericana. En sus orígenes era empleada por pueblos indígenas en rituales religiosos o de sanación pero recientemente se ha producido un incremento de su uso en rituales y recreativo. Su empleo, se ha visto involucrado con la práctica de otros rituales peligrosos para la salud como la del sapo bufo. La sintomatología producida por esta sustancia es amplia, originando clínica digestiva, cardiovascular o psiquiátrica. Los efectos psicológicos agudos varían desde las alucinaciones, sentimientos de confusión, paranoia o miedo o experiencias de omnipotencia y trascendentalidad. Diferentes estudios reflejan a largo plazo una disminución del consumo de otras sustancias como el tabaco, alcohol o cocaína o la mejoría de trastornos mentales como la ansiedad o la depresión.

#### 2. Material y métodos:

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión en la plataforma de búsqueda MEDLINE de los artículos más actualizados sobre los efectos tanto orgánicos como psicopatológicos de esta sustancia, su diagnóstico diferencial con otro tipo de intoxicaciones o la legislación actual. Asimismo, se está estudiando la posibilidad de emplear esta sustancia como tratamiento de ciertos trastornos mentales como la depresión o la ansiedad.

#### 3. Resultados y conclusiones:

El consumo de ayahuasca se está incrementando en la actualidad. Es importante conocer los efectos médicos y psiquiátricos de una intoxicación por esta sustancia. Asimismo, es interesante estudiar su potencial medicinal.



**P-075 TDAH Y ADICCIONES: LA IMPORTANCIA DE UN BUEN DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

**Laura Morales Ponce<sup>1</sup>, RUBÉN GALDÓN REINOSO<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Comunidad Terapéutica Ceres

"TDAH Y ADICCIONES: LA IMPORTANCIA DE UN BUEN DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL"

FUNDACIÓN CERES.

Tomelloso (Ciudad Real). ESPAÑA.

1. Descripción de objetivos

Objetivo general:

Exponer la importancia de un diagnóstico de TDAH durante un proceso terapéutico en una comunidad terapéutica de dos personas que empezaron dicho tratamiento sin diagnosticar.

Objetivos específicos:

- Análisis de las dificultades terapéuticas encontradas en los pacientes que no estaban diagnosticados y que presentaban sintomatología asociada a TDAH. .
- Cambios observados tras el diagnóstico y la pauta médica fijada por psiquiatría para aliviar la sintomatología del TDAH.
- Evaluar cogniciones y emociones que presenta la persona acerca de la influencia de patología dual.

2. Material y métodos

- Entrevista clínica.
- Entrevista motivacional.
- Autoinformes aportados por el paciente.
- Instrumentos de evaluación.

3. Resultados y conclusiones

Resultados:

- Ambos pacientes experimentaron alivio en síntomas de atención e hiperactividad. Además, dar explicación a su comportamiento incluso antes del consumo, supuso una mayor comprensión sobre ellos mismos.
- Uno de los pacientes identificó el beneficio directo de la pauta médica al enfrentarse a una situación familiar de alta carga emocional, en la que identificó que antes de la medicación habría actuado con mayor impulsividad.
- Entender que la sintomatología de TDAH la han padecido desde la infancia y en la adolescencia, y que muchas de las situaciones vividas, y que les ha dejado una carga emocional grande, estaban relacionadas. Como las dificultades académicas y el daño en su autoconcepto y autoestima.

Conclusiones:

- El riesgo de recaída en personas con Patología Dual se reduce mediante la adquisición de habilidades de gestión emocional, así como conductual.
- La realización de técnicas específicas en los diferentes estados del TDAH influye favorablemente en la consecución de los objetivos terapéuticos establecidos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-076 ABORDAJE DEL ABUSO DE BENZODIACEPINAS DESDE CSM: A PROPÓSITO DE UN CASO

Carmen García Oliver<sup>1</sup>, **Pablo Andrés Camazón<sup>1</sup>**, Beatriz Arribas Domingo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HGUGM

1. **Objetivos:** El abuso de benzodiazepinas en un trastorno crónico, recidivante que puede aumentar la mortalidad y comorbilidad de los pacientes. En este póster, se realiza una descripción del abordaje desde CSM de un caso complejo de abuso de benzodiazepinas.

2. **Material y métodos:** A continuación, se presenta el caso de una mujer de 63 años con diagnóstico de Trastorno bipolar tipo II y rasgos de personalidad disfuncionales que comienza a realizar abuso de benzodiazepinas en relación a estresores vitales, entre ellos, la jubilación de su psiquiatra tras 20 años de seguimiento.

Este comportamiento desembocó en múltiples complicaciones, como conflictos intrafamiliares, conductas ludopáticas y múltiples asistencias a urgencias por gestos parasuicidas.

En este trabajo, se describen las varias estrategias a nivel psicofarmacológico, social y conductuales que se emplearon de cara a disminuir dicho trastorno y mejorar la calidad de vida del paciente. Estas medidas se tomaron desde un punto de vista multidisciplinar, en el que se actuó a varios niveles: enfermería, psiquiatría de zona, trabajo social de zona, psiquiatría de urgencias y UHB, ya que requirió varios ingresos por el riesgo autolítico. Además, fue incluida en el programa de riesgo suicida del CSM, que permitió un acercamiento más intensivo con la paciente.

3. **Resultados y conclusiones:** El abuso de benzodiazepinas es un trastorno que requiere un abordaje biopsicosocial. Además, se deben tener en cuenta las comorbilidades del paciente, como el riesgo autolítico, y las consecuencias que ello implica. En este caso, el abordaje multidisciplinar mejoró el pronóstico de la paciente.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-077** ABUSO DE BIPERIDENO. REPORTE DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA.

**Paula Buded Cubero**<sup>1</sup>, Paula Mollá Roig<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hcu Lozano Blesa

Varón de 29 años, con diagnóstico de Trastorno esquizoafectivo y Trastorno por uso de sustancias. Sigue tratamiento con Aripiprazol depot 300 mg mensual, Clonazepam 0,5 mg/8h y Biperideno 5 mg IM/8h. Como antecedente consta intolerancia a Olanzapina y Paliperidona por clínica extrapiramidal. El paciente acude al servicio de urgencias solicitando administración de Biperideno 5 mg IM por queja distonías agudas, que no se objetivan a la exploración. En los últimos 2 años ha aumentado dosis de biperideno diario de 4 mg VO a 15 mg IM. Las semanas siguientes acude en diversas ocasiones a urgencias y a su MAP solicitando renovación de la receta de Biperideno. Ante repetidas conductas disruptivas en búsqueda de abuso del fármaco se deriva a Unidad de Seguimiento de Adicciones y se programa ingreso para desintoxicación.

**Conclusiones:** La prevalencia del uso indebido de anticolinérgicos sigue sin estar clara, habiéndose notificado hasta un 34% en algunos estudios. Además, un estudio realizado en Jordania indicó que las sustancias anticolinérgicas eran las más frecuentemente abusadas después de los opiáceos, la cocaína, la marihuana y las anfetaminas.

El biperideno y otros agentes anticolinérgicos pueden ser utilizadas como drogas de abuso. Esto puede explicarse por su capacidad para mejorar los síntomas psicóticos negativos, así como por su inhibición de la anhedonia inducida por neurolépticos. Como resultado, los pacientes que toman neurolépticos, especialmente aquellos con antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas, corren el riesgo de abusar de agentes anticolinérgicos como el biperideno.

Todavía no se conoce una teoría bioquímica que explique la dependencia anticolinérgica. El sistema colinérgico puede desempeñar un papel en la adicción a las drogas. La activación de los receptores muscarínicos puede facilitar la transmisión y liberación dopaminérgica en el núcleo accumbens. Al bloquear los receptores muscarínicos, el biperideno puede inhibir la recaptación y el almacenamiento de dopamina, lo que podría explicar su acción euforizante.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-078** REVISANDO LOS EFECTOS FARMACOLÓGICOS Y LAS COMPLICACIONES ASOCIADAS AL CONSUMO DE MEFEDRONA. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Paula Rivero Rodríguez**<sup>1</sup>, Marina Martínez Grimal<sup>1</sup>, Mateo Gallego Restrepo<sup>1</sup>, Noemi Molina Pérez<sup>1</sup>, Jesica Pereira López<sup>1</sup>, María Isabel Santana Ortiz<sup>1</sup>, César Cárdenes Moreno<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Gran Canaria Doctor Negrin, <sup>2</sup>Hospital Universitario de Canarias

**Introducción:** La mefedrona es un análogo sintético de la catinona, uno de los principios psicoactivos de la planta Khat. Una serie de factores ha propiciado que el consumo de catinonas haya aumentado notablemente en los últimos años. Los principales efectos de la mefedrona en el SNC están mediados por cambios en la neurotransmisión monoaminérgica de dopamina (DA), noradrenalina (NE) y serotonina (5-HT) y consisten en sensación de bienestar, euforia y placer entre otros. En cuanto a los efectos adversos y las complicaciones asociadas, se deben mayoritariamente a sus acciones sobre los diferentes receptores atribuibles principalmente a estimulación simpática y serotoninérgica.

En el presente trabajo, se expone el caso de un varón de 35 años, sin antecedentes de salud mental, derivado a la Unidad de Salud Mental de referencia, por inicio de sintomatología psicótica secundaria al consumo de mefedrona IV.

**Material y métodos:** Se realiza una revisión bibliográfica mediante la búsqueda en pubmed de los estudios más recientes y representativos sobre las nuevas drogas sintéticas, en concreto la mefedrona, haciendo referencia a sus efectos psicofarmacológicos y las complicaciones asociadas al consumo de esta sustancia.

**Conclusiones:** La mefedrona es una droga de diseño con un elevado potencial de abuso, que produce efectos psicoestimulantes similares a la cocaína y el MDMA. Los efectos farmacológicos son similares a los producidos por la mayoría de las drogas de abuso y los efectos secundarios así como las complicaciones, están relacionados tanto con la vía de administración de la sustancia como con su mecanismo de acción.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-079 LA VULNERABILIDAD DEL ADOLESCENTE ANTE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS DE ABUSO

DAVID JIMENEZ MARTINEZ<sup>1</sup>, NEREA SANCHEZ SANCHEZ<sup>1</sup>, CRISTINA MADRUGA BORREGO<sup>1</sup>, LAURA PALACIOS PLAZA<sup>1</sup>, ROCIO GARCIA GARCIA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

#### Introducción

La adolescencia se caracteriza por la producción de múltiples cambios en numerosos aspectos. A pesar de que estos cambios conducen hacia la maduración, también incrementan la probabilidad de experimentar situaciones y comportamientos desfavorables. Dentro de ellos, el consumo de sustancias de abuso continúa siendo uno de los elementos más preocupantes.

Pese a que este comportamiento en la mayoría de casos se limita a la adolescencia, el consumo reiterado puede desembocar en un Trastorno por Uso de Sustancias (TUS). Adicionalmente, la presencia de este trastorno incrementa el riesgo de desarrollar otras patologías mentales, generando una situación de comorbilidad de difícil manejo.

#### Objetivos

Dar a conocer las patologías mentales que mas frecuentemente aparecen en los adolescentes con TUS, así como las posibilidades de intervención.

#### Material y metodos

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en PubMed y CINAHL. Los términos utilizados fueron: adolescence, substance abuse disorders, mental health, mental disorders. Se incluyeron artículos en inglés o español, publicados desde 2018 hasta la actualidad.

#### Resultados

La evidencia científica se muestra a favor de que las alteraciones de conducta son la comorbilidad psiquiátrica más habitual, seguida de los trastornos depresivos, los trastornos de ansiedad y el trastorno de control de los impulsos.

Con respecto al manejo, la mayor parte de la evidencia científica exclama que el principal foco de intervención debe dirigirse a la prevención y tratamiento del TUS de forma previa a la aparición de las comorbilidades, aspecto donde la investigación psicosocial predomina sobre la farmacológica.

#### Conclusiones

Dada la mayor vulnerabilidad presente durante la adolescencia y las consecuencias que pueden derivarse del consumo de sustancias, se justifica un mayor esfuerzo en la prevención y detección temprana de adolescentes con consumo de sustancias de abuso. Futuras investigaciones deberían dirigirse a ampliar la información acerca del abordaje de este tipo de situaciones.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-080 EL IMPACTO DEL ALCOHOL EN LA DEPRESIÓN Y SU TRATAMIENTO: UN CASO CLÍNICO

Isabel Domínguez Luque<sup>1</sup>, Luis Beato Rodríguez

<sup>1</sup>Hospital Regional De Málaga

**Antecedentes:** La co-ocurrencia de episodios depresivos mayores (EDM) y trastorno por consumo de alcohol (TCA) es común, pudiendo debutar con síntomas más graves y mayor riesgo autolítico. Sin embargo, los estudios han demostrado que dichos pacientes presentan menor respuesta a antidepresivos (AD), excluyéndose de los estudios de eficacia de la terapia electroconvulsiva (TEC).

**Objetivo:** Este trabajo tiene como objetivo analizar alternativas para mejorar el abordaje de un hombre de 67 años con depresión de inicio tardío, síntomas psicóticos, ideación suicida persistente y respuesta deficiente a varios tratamientos, comparando los resultados encontrados en la literatura sobre EDM y TCA.

**Métodos:** Se realizó una revisión de estudios observacionales publicados en los últimos 10 años sobre TCA y EDM utilizando Cochrane Library, PubMed/MEDLINE y Embase.

**Resultados:** Se identificaron 13 estudios: 7 analizaron el impacto del TCA comórbido en EDM y la depresión de inicio tardío, 5 evaluaron la interrelación entre los trastornos por uso de sustancias (TUS) y la respuesta a AD, y 2 discutieron la efectividad de la TEC en la depresión resistente al tratamiento (DRT) con dependencia de alcohol.

**Discusión:** Los estudios sugieren que la co-ocurrencia de TCA y EDM indica menor respuesta a AD. Los pacientes con TCA y EDM comórbidos tienen peores resultados con la TEC para la DRT que aquellos sin esta comorbilidad.

**Conclusión:** La comorbilidad de TCA y EDM presenta un desafío en el tratamiento de pacientes con depresión. Los AD y la TEC pueden no ser opciones de tratamiento efectivas para esta población, siendo necesarios enfoques alternativos (terapias conductuales, intervenciones dirigidas al uso de sustancias). Se necesita más investigación para comprender los mecanismos subyacentes a la comorbilidad de TCA y EDM y desarrollar opciones de tratamiento efectivas para esta población.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-080](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-080)



**P-081 MANÍA Y DISULFIRAM, A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO**

**Jennifer García Jiménez**<sup>1</sup>, Blanca Huedo Aroca<sup>1</sup>, Oriol Brugué González<sup>1</sup>, Andrea Alegre González<sup>1</sup>, César Lefler Castaño<sup>1</sup>, Meritxell González Campos<sup>1</sup>, Leyda Cortés Vargas<sup>1</sup>, Mariano Viotti<sup>1</sup>, Rafael Rodríguez García<sup>1</sup>, Laura Montesinos Rueda<sup>1</sup>, Javier Labad Arias<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Mataró

**Objetivos:**

El objetivo principal es realizar el diagnóstico diferencial de un primer episodio maníaco en un paciente que abandona el consumo de alcohol. La manía puede darse como efecto adverso del tratamiento con disulfiram. Existe bibliografía donde se describe un caso de abstinencia a alcohol que cursa con delirium acompañado de síntomas maníacos.

**Material y métodos:**

El método de estudio se basa en la revisión de un caso clínico. Se trata de un varón de 55 años con diabetes tipo II insulinizado, dislipemia en tratamiento con estatinas y antecedentes de clínica ansioso-depresiva. Inicia clínica depresiva en 2020 con empeoramiento progresivo por lo que se inicia tratamiento con escitalopram, añadiéndose posteriormente consumo de alcohol en patrón de dependencia. Se vinculó al servicio de drogodependencias en agosto de 2022 con abandono del consumo de alcohol en octubre del mismo año e inició tratamiento con disulfiram oral. A finales de octubre presenta clínica maníaca requiriendo ingreso en Unidad de Hospitalización de Agudos. Previo al ingreso había abandonado el tratamiento psicofarmacológico con reinicio del consumo de alcohol. Durante el ingreso se orienta como primer episodio maníaco sin síntomas psicóticos, se pautan sales de litio hasta 1.200 mg/día y olanzapina hasta 15 mg/día, que se sustituye por paliperidona hasta 6 mg/día debido a su mejor perfil metabólico, con remisión completa del cuadro clínico.

**Resultados y conclusiones:**

Según la bibliografía revisada, el disulfiram puede inducir episodios maníacos. Al aplicar el algoritmo de Naranjo se obtiene una calificación de reacción posible (puntuación 3), por lo que el tratamiento con disulfiram puede haber precipitado la clínica maníaca. En pacientes con trastorno por consumo de alcohol que debutan con un episodio maníaco, debe tenerse en cuenta en el diagnóstico diferencial, la manía inducida por disulfiram.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-082** PREVALENCIA E INFLUENCIA DEL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS EN INDIVIDUOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

**Laura Garriga Solé<sup>1</sup>**, María Teresa Alonzo-Castillo<sup>1</sup>, Jorge Lugo-Marín<sup>1</sup>, Laura Gisbert-Gustemps<sup>1</sup>, Laura Martorell-Mensua<sup>1</sup>, Xico Acosta-Villalobos<sup>1</sup>, Werner Gianmarco Vidal-Cachay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Vall D'hebron

#### Descripción de los objetivos:

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) presenta elevada comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos, con una comorbilidad asociada hasta en el 70% de los casos. Respecto al Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) comórbido en TEA, estudios previos reportan prevalencias muy variables que oscilan entre el 0,7% y 36%; Estudios recientes sugieren hasta el doble de riesgo de TUS en adultos con TEA respecto población sin TEA.

La importancia de esta comorbilidad radica en que la presencia de TUS comórbido puede condicionar de forma desfavorable el curso y gravedad del TEA, exacerbando algunos síntomas y comportamientos típicamente asociados a TEA.

Los objetivos del presente estudio son evaluar la prevalencia de TUS comórbido en una muestra de adultos con TEA, y determinar qué impacto puede tener el TUS en el curso, presentación y gravedad de síntomas y comportamientos asociados al TEA.

#### Material y métodos:

Estudio transversal realizado con una muestra de 74 adultos (42 hombres, 32 mujeres; edad media 29,09 años) con diagnóstico de TEA evaluados en Unidad TEA del Hospital Vall d'Hebrón.

Como herramientas de evaluación se utilizaron la escala WAIS-IV para descripción de la muestra en términos de funcionamiento intelectual; la presencia de TUS se ha evaluado mediante entrevista estructurada basada en los criterios del DSM-IV (SCID-I); y los comportamientos y síntomas asociados a TEA se han estudiado mediante la escala ASR.

#### Resultados y conclusiones:

La prevalencia de TUS comórbido fue del 4,1% en nuestra muestra de 74 adultos con TEA.

En presencia de TUS comórbido, se encontró mayor severidad en las subescalas de Aislamiento, alteraciones del pensamiento, conducta agresiva, desobediencia a las reglas y conducta intrusiva, sugiriendo una mayor interferencia en los síntomas externalizantes respecto los internalizantes en una población de adultos con diagnóstico dual TEA y TUS.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-082](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-082)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-083 CANNABIS, COCAÍNA Y PSICOSIS. ABSTINENCIA DE TÓXICOS EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN INTENSIVA EN UN HOSPITAL DE DÍA**

**Julia Sánchez Rodríguez<sup>1</sup>**, Estela Lozano Bori<sup>1</sup>, María Paz Otero<sup>1</sup>, SanPuyal González<sup>1</sup>, Beatriz Serván Rendonluna<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos

#### Objetivos:

Con el presente trabajo se pretende revisar la influencia del consumo de cannabis y la cocaína en la aparición y mantenimiento de la sintomatología psicótica y la importancia del abandono de los tóxicos en el seno de un tratamiento rehabilitador intensivo en el contexto asistencial de un hospital de día.

#### Materiales y métodos:

Se presenta el caso de un varón de 26 años en seguimiento en Hospital de día de primeros episodios psicóticos. Presenta antecedentes personales de dos ingresos en Psiquiatría por episodios psicóticos con síntomas de esquizofrenia en el contexto de consumo de cannabis y alcohol. Antes del primer ingreso, el paciente también realizaba un consumo diario de cocaína. Asimismo, se lleva a cabo una revisión de la literatura científica en la que se examina la relación entre el consumo de cannabis y cocaína con la sintomatología psicótica, además del papel que juega la abstinencia de tóxicos en el proceso rehabilitador y de recuperación funcional.

#### Resultados y conclusiones:

El consumo de cannabis se relaciona con un inicio precoz de la psicosis y una mayor gravedad de los síntomas positivos en una relación dosis-dependiente. El consumo mantenido se asocia con mayores tasas de recaídas y hospitalizaciones y una menor adherencia terapéutica. La abstinencia de cannabis no parece relacionarse con cambios en los síntomas psicóticos a corto plazo (28 días-24 meses) y, sin embargo, sí se ha descrito una mejoría en los síntomas psicóticos tras 3-5 años de seguimiento. La abstinencia sí condiciona una mejoría de la clínica depresiva y del funcionamiento psicosocial. El consumo de cocaína puede producir síntomas psicóticos transitorios, si bien, el consumo crónico se relaciona con el trastorno psicótico inducido por cocaína (CIPD) y la posibilidad de conversión de este trastorno a esquizofrenia, con un peor pronóstico a largo plazo.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-084 PSICOSIS Y USO DE SUSTANCIAS (CANNABIS, NICOTINA Y RED BULL), A PROPÓSITO DE UN CASO.**

**Rosa Marina Brito Rey**<sup>1,2</sup>, Candela Payo Rodríguez<sup>1,2</sup>, Ramón Kristofer González Bolaños<sup>1,2</sup>, Laura Fernández Alonso<sup>1,2,3</sup>, Isabel María Peso Navarro<sup>1,2</sup>, Marina Liger Argudo<sup>1,2</sup>, Carmen García Cerdán<sup>1,2</sup>, Berta Bote Bonaechea<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Psiquiatría, Complejo Asistencial Universitario De Salamanca (CAUSA), <sup>2</sup>Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca, <sup>3</sup>Universidad de Salamanca

#### Introducción:

Se estima que el 25% de los pacientes con esquizofrenia tiene dependencia al cannabis. El consumo de sustancias conlleva una peor evolución clínica en los pacientes con trastorno psicótico.

#### Objetivos:

Describir el caso de un paciente con trastorno psicótico y policonsumo de sustancias que ingresó en el Hospital de Salamanca.

Recabar información sobre los trastornos psicóticos y el consumo de sustancias.

#### Material y métodos:

Se realiza revisión de historia clínica y búsqueda bibliográfica en Pubmed de artículos de los últimos 5 años con las palabras clave "psicosis", "uso de sustancias", "cannabis", "nicotina".

Caso clínico: varón de 29 años que ingresa en la Unidad de Convalecencia Psiquiátrica en febrero de 2023. Derivado desde UHB de Psiquiatría (donde ingresó por clínica psicótica y trastornos de conducta) por mala evolución del cuadro, con múltiples recaídas y dificultad en el manejo ambulatorio. Presenta diagnósticos de trastorno psicótico inducido por sustancias y finalmente esquizofrenia; trastorno por consumo de sustancias; discapacidad intelectual límite. Primer ingreso psiquiátrico en 2017 con 23 años, 5 ingresos más en UHB, 2 en Unidad de Desintoxicación y uno previo en Unidad de Convalecencia. Consumo de cannabis (diario), tabaco (más de 2 paquetes/día) y red bull (en torno a 10). Problemas de conducta desde la infancia con inicio del consumo en torno a los 13 años. Problemática social, legal y económica.

#### Resultados:

El consumo de cannabis se ha asociado con un riesgo dosis y edad dependiente de desarrollar trastornos psicóticos. Algunos estudios muestran una relación bidireccional entre el consumo de tabaco (nicotina) y la psicosis. El consumo de cannabis y/o de nicotina se ha relacionado con una menor adherencia terapéutica y una menor remisión clínica. En concreto el cannabis se ha asociado con mayores tasas de recaída, más hospitalizaciones y mayor presencia de síntomas positivos en pacientes con trastornos psicóticos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-085 DOBLE ESTIGMA, CONSUMO Y MIGRACIÓN: DETERMINANTES DE RETRASO EN LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA.**

**Gabriela Estefanía Cortez Astudillo**<sup>1</sup>, Laura Cayón de la Hoz<sup>1</sup>, Jorge Romay Gonzalez<sup>1</sup>, Paula AlejanHernández L<sup>1</sup>, Patricia Ijalba Vidal<sup>1</sup>, Olga S Anabitarte<sup>1</sup>, Claudia Sevilla<sup>1</sup>, Marta Corral<sup>1</sup>, Raquel Obeso<sup>1</sup>, María Polo<sup>1</sup>, Patricia Sanz Velosillo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>H. Universitario Marqués De Valdecilla, <sup>2</sup>Unidad de Salud Mental Puertochico

A propósito del caso de un paciente de 20 años, origen marroquí y residente en España desde el año 2019, sin antecedentes previos en salud mental y con consumo de tóxicos de inicio reciente, que recibe atención en urgencias en varias ocasiones y cuyo diagnóstico se dilata debido a la impresión inicial de un problema de consumo de cocaína sin patología asociada, finalmente, tras varias visitas al servicio de urgencias con empeoramiento conductual progresivo, es ingresado en unidad de agudos de psiquiatría y diagnosticado de un trastorno psicótico no especificado, con mejoría importante una vez iniciada la intervención farmacológica y psicoeducativa

El objetivo de este póster es determinar si existe una demora en la atención especializada relacionada con factores sociales asociados al estigma de los profesionales de salud con los pacientes con problemas de consumo de tóxicos.

Se realizó una breve revisión de la literatura disponible utilizando palabras clave como drug abuse, stigma, depression y psychosis, tomando como referencia 10 estudios relacionados con el tema de estigma, adicciones y salud mental. Los resultados sugieren que los profesionales de la salud suelen tener actitudes negativas hacia los pacientes con trastornos por uso de sustancias, lo cual puede influir en el retraso de la atención sanitaria

Como conclusión este poster tiene la intención de resaltar la necesidad de aumentar la formación de los profesionales de salud en el tema del estigma para garantizar una atención de calidad a los pacientes con trastornos por uso de sustancias, reducir la demora en la atención especializada y mejorar los resultados de salud mental en la población.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-086 PSICOSIS TÓXICA: REVISIÓN A PROPÓSITO DE UN CASO

**Jonay Francisco Herrera Rodríguez**<sup>1</sup>, Silvia Cañas Jiménez<sup>1</sup>, Francisco Acoidán Rodríguez Batista<sup>2</sup>, Shaila Carrasco Falcón<sup>1</sup>, Sara Trufero Miguel<sup>1</sup>, Adrián Triviño Sòla<sup>1</sup>, AlexanCollazo Lora<sup>1</sup>, Javier Sánchez González<sup>1</sup>, Carolina García González<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil De Las Palmas De Gran Canaria, <sup>2</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín

#### Objetivos:

Profundizar con la evidencia disponible la relación entre la aparición de psicosis y el consumo/abstinencia de tóxicos.

#### Material y método:

Se realiza una revisión de la literatura científica internacional publicada en los últimos años sobre el tema propuesto, así como la presentación de un caso clínico.

#### Discusión:

Se presenta el caso de un varón de 41 años, sin contactos previos con salud mental, que acude a consulta derivado por su médico de atención primaria tras mala respuesta a abordaje farmacológico por cuadro de angustia y fenómenos sensoperceptivos que le hacen sospechar un posible cuadro psicótico en contexto de abandono de tóxicos. Antecedentes de consumo de cocaína, LSD y cannabis. En consulta presenta un discurso acelerado y circunstancial en el que expone una trama delirante de perjuicio hacia vecinos. Referencial e interpretativo. No presenta una convicción típicamente delirante, mostrándose en ocasiones dubitativo con sus aseveraciones "me da por pensar que" "son cosas que se me meten en la cabeza" "son paranoias".

Existen muchas sustancias que pueden actuar como desencadenante de psicosis tóxicas o cuadros delirante-alucinatorios como son el cannabis, el alcohol, las anfetaminas, la cocaína, los alucinógenos, los opiáceos y sedantes/hipnóticos. Cuando el trastorno psicótico viene inducido por sustancias se produce en estados de intoxicación o abstinencia. El uso de drogas se ha relacionado con un inicio precoz de la psicosis y su abuso mantenido conlleva peor pronóstico, mayor riesgo de recaídas y de hospitalizaciones, así como un aumento de la mortalidad.

#### Conclusión:

Dado que muchos pacientes con esquizofrenia en fase podrómica consumen sustancias que pueden inducir psicosis, es esencial conocer todos los antecedentes, sobre todo explorar de manera minuciosa la posible existencia de síntomas previos, antes de ratificar que un cuadro psicótico agudo se debe al consumo de tóxicos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-087 ANFETAMINAS Y PSICOSIS: A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO

**Estela Lozano Bori**<sup>1</sup>, SanPuyal González<sup>1</sup>, Julia Sánchez Rodríguez<sup>1</sup>, María Paz Otero<sup>1</sup>, Maria Dolores Saiz Gonzalez<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos

El consumo de tóxicos es un suceso que está aumentando en gran medida en los últimos años. Entre las diversas sustancias que han visto incrementado su consumo se encuentran las anfetaminas, y el consumo crónico de las mismas se asocia, entre otros, con la aparición de sintomatología psicótica.

Objetivo principal: El objetivo principal de este trabajo es mostrar a través de un caso clínico la asociación entre el consumo de anfetaminas y la psicosis, y a partir de este ejemplo realizar una revisión de la bibliografía existente hasta el momento actual acerca de dicha relación.

Material y métodos: Para la realización de esta comunicación se realiza una búsqueda bibliográfica principalmente en la base de datos PubMed y Google Scholar, en la que se introdujeron las distintas palabras claves.

Resultados y conclusiones: El consumo de anfetaminas se asocia con la aparición de psicosis, resultando en algunas ocasiones difícil de diferenciar de los trastornos psiquiátricos primarios tales como la esquizofrenia, lo que puede implicar ciertas complicaciones a la hora de elaborar planes terapéuticos específicos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-088 DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y CONSUMO PROBLEMÁTICO DE CANNABIS: EL PAPEL MODERADOR DE LAS ESTRATEGIAS CONDUCTUALES DE PROTECCIÓN

**Nehemías Romero Pérez**<sup>1,2</sup>, Lucía Vélez Pérez<sup>1</sup>, Ph. D. Angelina Pilatti<sup>3</sup>, M. S. C. Alberto Parrado González<sup>1,2</sup>, Ph. D. Fermín Fernández Calderón<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Universidad De Huelva, <sup>2</sup>Centro de Investigación en Recursos Naturales, Salud y Medio Ambiente., <sup>3</sup>Universidad Nacional de Córdoba

Objetivos: 1) Analizar la relación entre ansiedad, depresión y el uso de estrategias conductuales de protección (ECP) del cannabis con el consumo problemático de cannabis, y 2) evaluar el rol moderador de las ECP en la relación entre ansiedad, depresión y consumo problemático de cannabis.

Material y método. Se utilizaron datos preliminares de la medición basal (n=476; edad media=21,18; DT=2,14; mujeres=39,3%) del proyecto Psicocann, un estudio longitudinal con jóvenes (18-25 años) captados en contextos comunitarios, que informaron consumir cannabis en el último mes. Se utilizaron las subescalas de ansiedad y depresión de la DASS-21, y la PBSM para evaluar la frecuencia de uso de ECP. El consumo problemático de cannabis fue evaluado mediante la CUDIT-R. Para responder al primer objetivo, se realizó un modelo de regresión lineal múltiple, y se utilizó la macro PROCESS para analizar el rol moderador del uso de ECP en la relación de depresión y ansiedad con el consumo problemático (objetivo 2).

Resultados y conclusiones. Tras controlar por sexo y edad, los resultados mostraron que, niveles altos de ansiedad ( $\beta=.16$ ,  $p<.001$ ), y depresión ( $\beta=.21$ ,  $p<.001$ ) y bajo uso de ECP ( $\beta=-.39$ ,  $p<.001$ ), se relacionaron con mayor consumo problemático de cannabis. En ambos modelos de moderación, el uso de ECP tuvo un efecto moderador. Incrementos en el uso de ECP se asociaron a un descenso en la asociación de depresión y ansiedad con consumo problemático de cannabis, llegando a desaparecer dicha relación en quienes informaron alto uso de ECP.

En coherencia con investigaciones anteriores, nuestros resultados identifican los síntomas de ansiedad y depresión como factores de riesgo para el consumo problemático de cannabis. Las intervenciones dirigidas a reducir el consumo problemático de cannabis deben considerar, además, el papel protector del uso de estrategias de protección.

Nota: Proyecto Psicocann (PID2020-118229RB-I00), financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033 (IP: Fermín Fernández Calderón).



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-089 AFECTO NEGATIVO, CONSUMO DE CANNABIS Y CONSECUENCIAS ASOCIADAS: EL PAPEL MEDIADOR DE LOS MOTIVOS DE AFRONTAMIENTO.

Lucía Vélez Pérez<sup>1</sup>, **Nehemías Romero Pérez**<sup>1,2</sup>, Ph. D. Adrián J. Bravo<sup>3</sup>, M. S. C. Alberto Parrado González<sup>1,2</sup>, Ph. D. Fermín Fernández Calderón<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Universidad De Huelva, <sup>2</sup>Centro de Investigación en Recursos Naturales, Salud y Medio Ambiente., <sup>3</sup>College of William & Mary

**Objetivos.** Examinar el rol mediador de los motivos de afrontamiento en la relación del afecto negativo con la frecuencia y cantidad de consumo de cannabis, y con sus consecuencias asociadas.

**Material y método.** Se incluyen datos preliminares de 476 participantes (edad media= 21,18; DT=2,14; mujeres=39,3%) de la medición basal del proyecto Psicocann, un estudio longitudinal con jóvenes de 18-25 años, captados en contextos comunitarios de Huelva y Sevilla, que informaron consumir cannabis en el último mes. Evaluamos el afecto negativo mediante la escala PANAS y los motivos de afrontamiento del consumo de cannabis con la MMQ. Además, se preguntó a los participantes por el número de días de consumo de cannabis, y la cantidad consumida en una semana típica, en los últimos 30 días. Las consecuencias negativas se evaluaron con la MACQ. Se llevaron a cabo tres modelos de mediación mediante la macro PROCESS para analizar el rol mediador de los motivos de afrontamiento en la relación del afecto negativo (VI) con las tres variables de resultado (VD): frecuencia y cantidad de consumo, y consecuencias asociadas al consumo.

**Resultados y conclusiones.** Tras controlar por sexo y edad, se detectó una mediación total de los motivos de afrontamiento en la relación del afecto negativo con la frecuencia y la cantidad de consumo de cannabis. Los motivos de afrontamiento mediaron parcialmente la relación entre el afecto negativo y las consecuencias asociadas al consumo. El 40,5% del efecto total del afecto negativo sobre las consecuencias asociadas al consumo estuvo mediado por los motivos de afrontamiento.

Estos hallazgos sugieren que las intervenciones dirigidas a la reducción del consumo intensivo de cannabis y sus consecuencias negativas asociadas deberían incluir estrategias enfocadas en la regulación del afecto negativo y el fomento de habilidades de afrontamiento.

Nota: Proyecto Psicocann (PID2020-118229RB-I00), financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033 (IP: Fermín Fernández Calderón).



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-090 COMPLEJIDAD DE LOS PACIENTES CON VHC ATENDIDOS EN EL ÁMBITO DE LAS ADICCIONES EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL. RESULTADOS DEL ESTUDIO COMPLEXADIC.

Francisco Pascual, Rosario Ballesta Gómez, **Juan Jesús Ruiz**, Joan Colom i Farran, Manuel Gómez Barrera, María Yébenes

<sup>1</sup>Presidente Sociedad Científica Española para el Estudio del Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, Sociodrogalcohol. Coordinador Unidad Conductas Adictivas, <sup>2</sup>Jefatura de Inclusión Social y Gestión del Conocimiento de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, <sup>3</sup>Centro Provincial de Drogodependencias (CPD) de Málaga, Diputación de Málaga, <sup>4</sup>Subdirector general de Adicciones, VIH, ITS y Hepatitis Víricas. Agència de Salut Pública de Catalunya. Generalitat de Catalunya, <sup>5</sup>Pharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia (PORIB)

**Objetivos:** Para lograr el objetivo de la OMS de eliminación del VHC es necesario centrarse en usuarios de drogas (UD). El objetivo de Complexadic fue describir el perfil de UD con VHC en centros de adicciones (CA) para comprender sus necesidades y orientarlo hacia la eliminación del VHC.

**Métodos:** Encuesta anónima, online, transversal dirigida a profesionales sanitarios (PS) con experiencia en pacientes UD pertenecientes a un CA que atendiera más de 50 pacientes/año. Complexadic recogió características y circuito asistencial de pacientes VHC. Las preguntas fueron respondidas según la experiencia reciente (últimos 3 años) de los PS, sin revisar historias clínicas.

**Resultados:** Se incluyeron ochenta cuestionarios. El 58% de los UD con VHC presentaban tratamiento sustitutivo de opioides y un 28% eran adictos a drogas parenterales. Las sustancias ilegales más consumidas fueron cannabis (53%) y heroína (45%). La edad media de los pacientes fue 45 años; 85% fueron hombres. El 51% presentaron comorbilidades psiquiátricas (depresión-36%, ansiedad-35% y trastornos de personalidad-31%). Las patologías orgánicas más frecuentes fueron enfermedad pulmonar (23%), VIH (23%) y cardiopatías (10%). Eficacia (aunque el paciente olvidara alguna dosis), número de comprimidos diarios y duración del tratamiento para el 50,8%, 35,8% y 26,2% de los profesionales, fueron las características más importantes del tratamiento VHC que podrían impactar en la adherencia/persistencia. En cuanto a la medicación VHC que mejor se adaptaba al perfil del paciente adicto, el 77,5% seleccionó un comprimido/día, con o sin coadministración de comidas durante 12 semanas, frente al 22,5% que seleccionó 3 comprimidos/día (dosis única), con coadministración de comidas, durante 8 semanas ( $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** El perfil de los UD VHC es complejo y requiere un abordaje multidisciplinar. La simplificación del tratamiento VHC para favorecer la adherencia/persistencia y la integración de CA en el circuito sanitario son clave para lograr la eliminación del VHC en estos pacientes.



**P-092 LO QUE NOS OCULTAN LAS DROGAS: TDAH DEL ADULTO.**

**Marta Pardo de Vera y García<sup>1</sup>**, Teresa Marina Gómez Lezcano<sup>1</sup>, Miguel Bernabé San José<sup>1</sup>, Marta Vallina Sánchez<sup>1</sup>, Marta María Gonzalvo Navarro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Del Henares

1. Objetivos:

La prevalencia del TDAH en la población adulta es del 3.4 % aproximadamente, con un riesgo de hasta 4 veces mayor de desarrollar un trastorno por uso de sustancias.

Se proponen 3 casos clínicos atendidos en las consultas de adultos de Psiquiatría, cuyo motivo de consulta inicial fue el consumo de sustancias, con el fin de concienciar sobre la importancia del estudio del neurodesarrollo en todos los pacientes adultos que consultan en Salud Mental, independientemente de su demanda inicial.

2. Material y métodos.

Se presenta inicialmente el caso de una mujer de 44 años, que inicia seguimiento en nuestras consultas por un episodio depresivo mayor, así como consumo de alcohol y cocaína en forma de atracón, y rasgos caracteriales descritos de tipo dependiente. Por otro lado, se presenta el caso de un varón de 24 años, que solicita valoración por adicción a la pornografía y de cannabis a diario desde la adolescencia; así como el caso de un hombre de 29 años, con consumo de cocaína de características impulsivas de grandes cantidades de la misma, sin llegar a consumo diario.

3. Resultados y conclusiones

En estos tres casos, los pacientes habían estado previamente, y han continuado, seguimiento en recursos de la red de drogas, por el motivo previamente señalado de consumo abusivo de sustancias y/o adicciones de tipo comportamental, sin haber sido diagnosticados de ningún trastorno del neurodesarrollo con anterioridad. Comúnmente a estos pacientes se objetiva tendencia al consumo de carácter impulsivo y con sensación de pérdida de control, y reactivo a malestar emocional que sobrepasan sus capacidades de autorregulación, así como tendencia a la conducta adictiva en general. Se procedió a explorar desarrollo durante la infancia, objetivándose en todos ellos la presencia desde niños de inatención e impulsividad, además de hiperactividad en el caso de los varones, cumpliendo criterios de TDAH.

Atendiendo a la elevada comorbilidad existente entre los trastornos del neurodesarrollo y otras entidades psiquiátricas, se concluye la importancia de la exploración de la infancia en pacientes adultos, independientemente del motivo de consulta, para poder identificar posibles diagnósticos de base que puedan estar influyendo en la problemática por la que solicitan valoración inicialmente.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-093 ESTUDIO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE PERFIL CHEM\_SEX QUE ACUDE AL CAD DE TETUÁN EN EL PERÍODO 1.04.22 – 1.04.23

**Inés De Ema López<sup>1</sup>**, Laura Villanueva González<sup>1</sup>, María Nárdiz Rodeño<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CAD Tetuán. Instituto de Adicciones. Madrid Salud

Objetivo principal: Evaluar las características clínicas, sanitarias y sociodemográficas de los HSH que están relacionadas con su TUS

Objetivos secundarios: Evaluar los niveles de impulsividad, evaluar la gravedad de la adicción, screening del TDHA, screening de la adicción sexual.

Metodología: Recogida de datos de los cuestionarios auto aplicados: ASRS, BARRAT, SDS, SAST, PCI, PPCS. Recogida de datos de las historias clínicas.

Resultados: De los 125 HSH; hemos recogido 69 cuestionarios, completados y validos son 58, 46% de la población atendida.

El 67% son españoles, con trabajo y sin pareja, el 43% viven solos, el 46% tienen un nivel económico alto y el 71% con estudios superiores. Las franjas de edad más prevalentes son: 25-34 (33%), 35-44 (28%), 45-54(27%). Con respecto a las ITS; el 65% ha tenido alguna de ellas. En 24% ha tenido la VHC, y el 54% convive con el VIH; y del resto el 48% toma la prep.

La sustancia principal de consumo en un 71% es la Mefedrona, en un 24% Meta-anfetamina y en un 29% el GHB; esta siempre en policonsumo. Según el SDS, la media de puntuación en gravedad de la adicción es: Mefedrona (8), Meta-anfetamina (8,5) GHB (3), OH (5,6), otras (5,5). Un 43% del consumo se realiza de forma intravenosa.

Un 72% de la población posee Patología Dual: 38% ansiedad, 34% depresión, 28% TP.

El 62% puntúa más de 70 en Impulsividad Total; según BARRAT, y el 33% es TDHA tras contestar del ASRS.

En la historia sexual, el 77% puntúa clínicamente significativa en SAST, todos hacen uso de pornografía, sólo un 5% tiene uso problemático. El 41% sufrió abuso sexual en infancia/adolescencia y sólo un 60% es capaz de mantener relaciones sexuales sin sustancias.



**P-094 IDENTIFICAR LA RELACIÓN DE PSICOSIS Y EL CONSUMO DE AYAHUASCA, LA DROGA "ESPIRITUAL". A PROPÓSITO DE UN CASO.**

**Susana Macayo Villalobos<sup>1</sup>, Marta Ramirez Bravo<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hospital Universitario Badajoz

#### Introducción

"Ayahuasca" es un término traducido como "la soga de los muertos". Una bebida alucinógena empleada por los pueblos del Amazonas con fines curativos. Recientemente ha cobrado importancia en Europa, especialmente en España, donde cada vez son más los retiros espirituales que la usan.

#### Caso clínico

Varón de 45 años con seguimiento en Psiquiatría por clínica ansiosa-depresiva y trastorno de personalidad cluster B. Consumidor de cannabis de forma esporádica.

Hace 4 meses, hospitalización en UHB (en otra comunidad) con diagnóstico de episodio psicótico. Había estado acudiendo a un retiro espiritual, en el que ofrecían Ayahuasca. Al alta decide abandonar estos rituales, manteniéndose estable sin realizar tratamiento.

Meses después el paciente vuelve a retomar estos rituales, acudiendo a urgencias por ideación delirante de contenido místico y persecutorio, manteniendo conciencia de enfermedad en todo momento.

#### Metodología:

Se ha realizado una revisión bibliográfica en la base de datos de Pubmed utilizando como palabras claves "Ayahuasca" y "Psicosis". Se extrajo la información clínica más relevante del paciente así como de la exploración psicopatológica inicial.

#### Objetivos

Evaluar la relación entre la aparición de clínica psicótica y el consumo de Ayahuasca, y evaluar los rasgos psicopatológicos y otros factores que favorezcan la aparición de sintomatología psicótica.

#### Resultados

-La clínica psicótica se justifica en base a antecedentes personales o familiares de psicosis, manía, rasgos de personalidad o uso de otras drogas (en especial Cannabis) aunque esta sustancia pueda ser causa suficiente para producir un brote psicótico. Se extrajo la información clínica más relevante del paciente, así como de la exploración psicopatológica inicial.

-En la intoxicación aguda, pueden ocurrir reacciones transitorias con ansiedad, labilidad emocional y posibles características psicóticas, como alteración en la percepción o en el contenido del pensamiento. La presencia de un trastorno psicótico después de 48 horas de ingerir la sustancia se considera excepcional. Asimismo, la psicosis inducida por ayahuasca es inusual en individuos que consumen de manera habitual en ambientes controlados o rituales.

#### Conclusión.

No se ha podido determinar la relación exacta de la Ayahuasca con la aparición de sintomatología psicótica a largo plazo, aunque si se ha evidenciado una clara relación con el cannabis.

La clínica encontrada en el paciente concuerda con lo recogido en la literatura, aun así, sus antecedentes psiquiátricos y el consumo de tóxicos dificultan establecer el papel exacto de la Ayahuasca.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-095 METADONA, DEVUÉLVEME A LA REALIDAD. A PROPÓSITO DE UN CASO.

**Itziar Coca Mendoza**<sup>1</sup>, Inés Dominguez Gómez<sup>1</sup>, Arturo Moreno Cordon<sup>1</sup>, Ismael Fernández Cuervo

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Del Rocío

#### Objetivos:

- Ilustrar mediante caso clínico la psicosis o exacerbación de esta como efecto secundario de la interrupción brusca de tratamiento con metadona en paciente con consumidor de tóxicos.
- Realizar revisión bibliográfica sobre el efecto antipsicótico de la metadona.

#### Material y métodos:

Paciente varón de 39 años consumidor de múltiples tóxicos sin seguimiento previo, valorado en dos ocasiones en el último año por episodios de agitación y síntomas psicóticos en contexto de intoxicación que remitieron tras evolución. Acude a servicio de urgencias acompañado por familiares dada la persistencia de clínica psicótica e imposibilidad de contención ambulatoria, indicándose ingreso hospitalario. Al inicio del ingreso presenta ánimo disfórico, suspicacia, ideación delirante de perjuicio, ideas megalomaniacas místico-religiosas y mesiánicas y alucinaciones auditivas con intensa repercusión afectiva y conductual, siendo precisa la contención mecánica dada las graves alteraciones conductuales que presentaba. Tras inicio de tratamiento antipsicótico se evidencia mejoría respecto a alteraciones conductuales permitiendo la descontención mecánica, aunque persistiendo clínica psicótica. En primera entrevista junto a familiares informan de interrupción brusca de toma de metadona en domicilio coincidiendo en tiempo con intensificación de sintomatología psicótica.

#### Resultados y conclusiones:

Tras pautar subida de dosis progresiva de metadona y cambio de antipsicótico de olanzapina a risperidona, se objetiva una evolución favorable, alcanzándose la remisión clínica completa. Actualmente el paciente se encuentra en seguimiento activo, asintomático, abstinentes a tóxicos y sin toma de tratamiento antipsicótico. Los opioides participan en la modulación de la transmisión dopaminérgica cerebral inhibiendo a esta, pudiendo favorecer el efecto protector frente a la psicosis. Este efecto protector resulta especialmente importante en pacientes con trastornos adictivos dada la frecuente comorbilidad con otros trastornos mentales tales como la psicosis. La aparición de síntomas psicóticos tras interrupción brusca de metadona es poco frecuente en la práctica clínica aunque se describen en la bibliografía.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-096 RESULTADOS TERAPÉUTICOS EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL QUE RECIBEN TRATAMIENTO EN LA MODALIDAD COORDINADA CON SALUD MENTAL**

**Cinta Mancheño Velasco**<sup>1</sup>, Marta Narváez Camargo<sup>1</sup>, Daniel Dacosta Sánchez<sup>1</sup>, Ph.D. Óscar Lozano Rojas<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Department of Clinical and Experimental Psychology, University of Huelva, <sup>2</sup>Research Center on Natural Resources, Health and the Environment, University of Huelva

**Objetivo:** Analizar los resultados terapéuticos de los pacientes con patología dual (PD) que acuden a la modalidad asistencial coordinada (salud mental comunitaria y centro de adicciones) frente a los que sólo acuden a su centro de adicciones ambulatorio (CAA).

**Metodología:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo con una muestra de 7225 pacientes con PD que acuden a tratamiento en los Servicios Ambulatorios de Atención a la Drogodependencia de Andalucía. El 33.5% (2417) acude a la modalidad asistencial coordinada. La información se obtuvo a través del Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SiPASDA).

Los resultados terapéuticos se han evaluado en términos de abstinencia (controles toxicológicos), retención (meses en tratamiento), adherencia (asistencia a citas) y abandono.

**Resultados y Conclusiones:** De forma general, los resultados terapéuticos obtenidos en la modalidad coordinada parecen mejores en términos de abstinencia según la droga de admisión, adherencia (Coordinada: 60% vs CAA: 58%;  $p=.000$ ;  $d=.097$ ) y abandono (Coordinada: 59.2% vs CAA: 62.4%;  $p=.009$ ;  $V=.031$ ). El tiempo en tratamiento varía según la comorbilidad asociada, siendo ligeramente superior en la modalidad coordinada.

Los resultados sugieren que con una modalidad terapéutica adecuada favorece el éxito del tratamiento según estos indicadores. Para ello, es necesario conocer el perfil de los pacientes y sus comorbilidades para adecuar los objetivos terapéuticos. A pesar de todo, los hándicaps que afectan a los pacientes con PD siguen provocando una elevada tasa de abandonos y una baja adherencia al tratamiento en ambas modalidades. Estos hallazgos, podrían sugerir la necesidad de un modelo integrado que trate el trastorno por consumo y las comorbilidades con el mismo equipo terapéutico.

**Nota:** Proyecto COMPARA (P20-00735) financiado por Fondo Europeo de Desarrollo Regional (EU) y Junta de Andalucía (España) (IP: Oscar Martín Lozano Rojas).



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-097 "CONSUMO, LUEGO EXISTO": TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO Y ABUSO DE SUSTANCIAS.**

**María Fernández Lozano**<sup>1</sup>, Beatriz Rodríguez Rodríguez<sup>1</sup>, Nabonazar Navarro Barriga<sup>1</sup>, María José Mateos Sexmero<sup>1</sup>, Carmen Vallecillo Adame<sup>1</sup>, Celia De Andrés Lobo<sup>1</sup>, Teresa Jiménez Aparicio<sup>1</sup>, María Calvo Valcárcel<sup>1</sup>, Marina Antonia Andreo Vidal<sup>1</sup>, Paula Martínez Gimeno<sup>1</sup>, María Paloma Pando Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario De Valladolid

#### Objetivos:

Las tasas de comorbilidad del trastorno esquizoafectivo son de las más altas entre los principales trastornos mentales. Aunque el alcohol es la sustancia de la que más se abusa, la comercialización y desarrollo de otras sustancias ha condicionado el establecimiento de nuevas pautas de consumo.

El objetivo de este artículo es destacar la repercusión del consumo de tóxicos en la evolución del trastorno esquizoafectivo, así como señalar la importancia de un diagnóstico temprano para un mejor pronóstico.

#### Material y métodos:

Revisión de la literatura científica a partir de un caso clínico de difícil diagnóstico. Varón de 28 años, soltero sin hijos. Padres divorciados. Tutelado e incapacitado. Historia de consumo de tóxicos desde la adolescencia (alcohol y cannabis desde los 16 años y posteriormente speed, cocaína, LSD y MDMA). Su primer contacto con Salud Mental se produce tras un ingreso en 2014 con diagnóstico inicial de Trastorno Psicótico inducido por sustancias. Posteriormente realiza seguimiento en Hospital de Día y consultas externas habiendo precisado cuatro nuevos ingresos hasta la actualidad. En 2019 es diagnosticado de Trastorno Límite de Personalidad y Trastorno Esquizoafectivo tipo Bipolar tras varias fases maníacas y sintomatología psicótica, muchas de ellas en el contexto de consumo de tóxicos.

#### Resultado y conclusiones:

La presencia de consumo de tóxicos complica la presentación clínica, tratamiento y desarrollo del trastorno esquizoafectivo. Se asocia a un peor pronóstico con múltiples consecuencias negativas incluyendo un empeoramiento de la gravedad de los síntomas, incremento del riesgo de suicidio y de hospitalización, aumento de la morbilidad médica y complicación de los problemas sociales.

Esta comorbilidad genera un retraso en el diagnóstico debido al enmascaramiento de los síntomas. El tratamiento óptimo combina la intervención farmacológica y otras modalidades terapéuticas para abordar tanto la sintomatología psicótica como el trastorno por uso de sustancias.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-098 ADHERENCIA Y ABANDONO DEL TRATAMIENTO POR ABUSO DE SUSTANCIA EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL

**María Narváez Camargo**<sup>1</sup>, Cinta Mancheño Velasco<sup>1</sup>, Lidia Torres Rosado<sup>1</sup>, Ph.D. Óscar Lozano Rojas<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Department of Clinical and Experimental Psychology, University of Huelva, <sup>2</sup>Research Center on Natural Resources, Health and the Environment, University of Huelva

**Objetivos.** 1) Analizar la adherencia al tratamiento y la tasa de abandono en pacientes con patología dual (PD) en comparación con aquellos pacientes diagnosticados solo con trastorno por abuso de sustancias, y 2) analizar la adherencia al tratamiento en función del tipo de trastorno comórbido.

#### Metodología.

Se realizó un estudio observacional retrospectivo con una muestra de 32385 pacientes (83.4% hombre, media de edad=38.42 DT=12.17), en tratamiento en los Servicios de Atención a la Drogodependencia de Andalucía, de los cuales el 16.9% presentaban PD. La información de cada paciente se obtuvo a través del Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SiPASDA). La adherencia al tratamiento se evaluó utilizando la proporción de asistencia a citas terapéuticas.

#### Resultados y conclusiones.

De forma general, no se observan diferencias en la adherencia terapéutica entre los pacientes que presentan PD (M=0.49, DT=0.27) y aquellos que únicamente tienen trastorno por abuso de sustancias (M=0.50, DT=0.3) ( $p=0.23$ ). Sin embargo, se ha observado una mayor tasa de abandono en los pacientes con trastornos comórbidos ( $p<.001$ ,  $V=.023$ ). Analizando por tipo de trastorno comórbido, se ha encontrado mayor tasa de abandono en aquellos que presentan un trastorno de personalidad ( $p<.001$ ,  $V=.019$ ).

Los hallazgos del presente estudio sugieren que los pacientes con PD no presentan diferencia en la adherencia terapéutica con respecto a aquellos únicamente con trastorno por abuso de sustancia. Sin embargo, el éxito terapéutico se ve comprometido con la elevada tasa de abandonos de los pacientes con PD. Esto sugiere que, en la relación mostrada en la literatura entre adherencia y éxito terapéutico, futuros estudios deberían analizar factores que puedan estar condicionando esta relación en los pacientes con patología dual.

Nota: Proyecto COMPARA (P20-00735) financiado por Fondo Europeo de Desarrollo Regional (EU) y Junta de Andalucía (España) (IP: Oscar Martín Lozano Rojas).



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



**P-099** LITIO COMO ARMA TERAPÉUTICA EN EL CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL EN PACIENTES CON UN TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD COMÓRBIDO. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Carmen López Moreno<sup>1</sup>**, Isabel Domínguez Luque<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Regional Universitario

**Introducción:** El alcoholismo es una de las adicciones más prevalentes y perjudiciales en España. Asimismo, la comorbilidad con algunos trastornos de personalidad, especialmente en aquellos con elevada impulsividad, es bien conocida. De ahí la importancia de establecer un régimen terapéutico que ayude a mejorar ambos, el trastorno límite personalidad y el alcoholismo. A continuación, se describe el caso de una paciente con ambas patologías y el efecto del tratamiento en ésta.

**Objetivo:** Determinar si el litio podría ser beneficioso en el trastorno por consumo de alcohol en pacientes con un trastorno límite de personalidad mediante la descripción de un caso y una revisión bibliográfica.

**Caso:** Mujer, veinte años, con rasgos límites de personalidad, desde hace un año consumidora de alcohol de forma abusiva en momentos de ansiedad intensa que desembocan en gestos autolesivos con sensación de pérdida de control al comenzar a beber alcohol, precisando ingreso en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental. Destaca elevada impulsividad en el consumo y los gestos autolesivos. La paciente toma tratamiento antidepresivo y ansiolítico, así como un estabilizador, el carbonato de litio. Se determinó la litemia, encontrándose en rango infraterapéutico, se optimizaron niveles, mejorando su ánimo y disminuyendo el deseo de consumo.

**Conclusiones:** Se demuestra una disminución en intensidad del deseo de consumo, mejoría anímica y estabilización psicopatológica. Existe escasa evidencia sobre la efectividad del litio en pacientes con trastorno límite de personalidad y un consumo abusivo de alcohol. Alternativamente, sí hay estudios que evalúan su uso en pacientes con trastorno límite, así como en pacientes alcohólicos sin comorbilidad psiquiátrica, concluyéndose que podría facilitar un período mayor de abstinencia al alcohol. La frecuente comorbilidad de ambas patologías, la necesidad de un abordaje terapéutico eficaz y la escasa evidencia del uso del litio en ellas, hacen necesaria una mayor investigación en este campo.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-099](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-099)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-100 INTERVENCIONES PARA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA REFRACTARIA

Iria Veiga Ramos<sup>1</sup>, **Marta Pou Álvarez**, Darío Señoráns Argibay

<sup>1</sup>Hospital Psiquiátrico De Conxo (área De Xestión Integrada De Santiago De Compostela E Barbanza)

**Objetivos:** el 80% de los pacientes con diagnóstico de esquizofrenia consumen tabaco (Ding & Hu, 2021). Existe una asociación entre la genética de la esquizofrenia y la adicción a la nicotina (Peterson et al., 2021). La nicotina inhibe el metabolismo de fármacos y por lo tanto en pacientes fumadores es necesario utilizar mayores dosis de antipsicóticos (Madsen et al., 2022). La preocupación por la salud es el principal motivo por el que los pacientes desean abandonar el tabaco (Rajalu et al., 2023). Nuestro trabajo trata de buscar y plantear nuevas estrategias para disminuir el consumo de tabaco en pacientes ingresados en una planta de rehabilitación psicosocial, con diagnóstico de esquizofrenia, contando con el trabajo en equipo de psicología clínica, personal de enfermería y terapia ocupacional. Secundariamente, lograr reducción del tratamiento antipsicótico al lograr un mejor control del metabolismo de fármacos sin la interferencia producida por la nicotina.

**Material y métodos:** estudio observacional de 14 pacientes ingresados, de los cuales 11 son importantes fumadores, mediante revisión de la historia clínica, historia clínica electrónica de enfermería y registros de la sala.

**Resultados y conclusiones:** De ellos, 10 son hombres y 1 mujer. La media de cigarrillos/día consumidos son 13,27, controlados y administrados por personal de enfermería. La media de tratamiento antipsicótico recibido, medidos en unidades equivalentes de clomipramina es de 832 mg. Los métodos empleados para reducir el consumo tabáquico hasta el momento han sido el control del número de cigarrillos por parte del personal de enfermería y la terapia de sustitución con parches de nicotina. Los métodos que se podrían implementar para la cesación del hábito tabáquico sería, según la bibliografía revisada: las intervenciones personalizadas de tipo cognitivo-conductual (Rajalu et al., 2023) asociación de bupropion (Gautam et al., 2022), o asociación de bupropion+naltrexona (El Hayek et al., 2022)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-101** ¿CUÁLES SON LAS DROGAS EMERGENTES EN AUGE EN NUESTRO PAÍS?

**María Sánchez Duque**<sup>1</sup>, Carlos Murillo González<sup>1</sup>, Leticia Fontecha Banegas<sup>1</sup>, María Villalba Sánchez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Infanta Cristina

#### Objetivos:

El objetivo de esta comunicación es repasar conceptos clave sobre las drogas emergentes, su presencia en España, además del abordaje de este tipo de adicciones.

#### Material y métodos:

Se ha realizado una revisión de literatura científica referente a las nuevas sustancias psicoactivas, aquellas que se consumen con más prevalencia en nuestro país, y el manejo más recomendado a implementar con los consumidores de estas drogas.

#### Resultados y conclusiones:

Las nuevas sustancias psicoactivas que se han popularizado en los últimos años son la ketamina, la cocaína rosa, y aquellas que se emplean en la práctica de "Chemsex": la mefedrona, la metanfetamina y el GHB.

El abordaje de estas adicciones debe ser multidisciplinar, siendo crucial la formación continua de los profesionales en los cambios socioculturales que se producen.



**P-102 TRASTORNO POR CONSUMO DE TABACO EN TRASTORNO BIPOLAR: OPCIONES DE TRATAMIENTO**

**María Teresa Gallego De Dios<sup>1</sup>**, Claudia Matos Spohring<sup>1</sup>, Santiago Sánchez Iglesias<sup>1</sup>, José Luis Villegas Martínez<sup>1</sup>,  
Candela Payo Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Esm Complejo Asistencial Universitario

**Introducción y Objetivos:**

Fumar es un riesgo sustancial y evitable de discapacidad física y muerte prematura y el tabaquismo sigue siendo más prevalente en las personas con trastornos mentales graves. Se quería conocer las últimas investigaciones sobre opciones de tratamiento en personas con Trastorno de consumo de Tabaco (TCT) y Trastorno Bipolar (TB).

**Método:** Revisión Bibliográfica en bases Pubmed de los estudios publicados en los últimos tres años. Palabras clave: "Tobacco use disorder", "Bipolar Disorder" y "Treatment".

**Resultados.**

Las tasas de abandono del hábito de fumar son más bajas en personas con Trastorno Mental Grave que en población general

Al igual que con otros TUS comórbidos con TB, parece preferible un enfoque integrado dirigido simultáneamente a TB y al TCT.

El tratamiento farmacológico y psicosocial combinado parece ser el enfoque más prometedor para dejar de fumar.

El tratamiento farmacológico del TB no difiere entre fumadores y no fumadores, pero es necesario observar algunas peculiaridades farmacocinéticas entre el humo del cigarrillo y algunas medicaciones.

Existen evidencias que favorece la prescripción de Bupropion (teoría de la Automedicación), Vareniclina (agonista parcial de la nicotina, considerado en varios estudios como el más efectivo para dejar el tabaco y la abstinencia) o la Terapia de reemplazo de nicotina (TRN,) para dejar de fumar también en personas con TB.

Es importante valorar la seguridad de las tres intervenciones farmacológicas.

Dentro de las Intervenciones no farmacológicas se ha utilizado la Psicoterapia basada en la ACT (para algunos la técnica de elección) pero también las intervenciones basadas en TCC y los programas comunitarios para dejar de fumar, modificados para su uso en personas con trastornos mentales graves.

**Conclusiones**

Es necesario, el desarrollo de un programa integral para dejar de fumar en personas con TB que incluya Intervenciones farmacológicas y /o psicosociales.



### P-103 TRASTORNO PSICÓTICO INDUCIDO POR HEROÍNA. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Pablo Martínez Rodríguez**<sup>1</sup>, Patricia Serrano de la Fuente<sup>1</sup>, Psicóloga clínica Cristina Corredera Pardo<sup>1</sup>, Psicóloga Elena Conteras Vélez<sup>1</sup>, Enfermera Raquel Lindo Canchado<sup>1</sup>, Diego Rafael Jiménez Morón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Fundación Alcorcón

#### 1. Objetivos:

Descripción de un caso de episodio psicótico asociado a consumo de heroína inhalada visto en UHB.

Paciente mujer de 43 años acude a Urgencias acompañada por médico de CAID (dónde acude desde hace 7 años por dependencia a heroína, en tratamiento con Metadona 75mg/día) por cuadro de alucinaciones auditivas de carácter amenazante de tres días de evolución de aparición súbita tras consumo de heroína inhalada. Refiere cuadros similares pasados relacionados con consumos previos, requiriendo en varias ocasiones ingresos hospitalarios. Refiere angustia por el carácter perjudicioso de las alucinaciones. Se objetiva marcada angustia, inquietud psicomotriz así como ausencia de contacto ocular atribuido al carácter peyorativo de las alucinaciones hacia terceros ("me dicen que os describa y sepan como sois para hacerlos daño"). Atribuye el origen de las alucinaciones a "brujos y santeros" manteniendo escasa conciencia de enfermedad durante los primeros días del ingreso.

#### 2. Material y métodos

La herramienta principal de obtención de material de estudio se realizó mediante entrevista psiquiátrica sucesiva durante los días siguientes al ingreso así como la observación de la evolución clínica una vez aplicado el tratamiento.

Se inició tratamiento con Aripiprazol 20mg en desayuno y Olanzapina 10mg en noche además de tratamiento ansiolítico con Rivotril 0,5mg en pauta.

Paulatinamente refiere persistencia de alucinaciones con menos carácter egodistónico y contradicciones en el discurso, así como rebaja de la angustia y recuperación del sueño que afirma en domicilio se encontraba muy alterado. Presenta temblor distal sin signos de acatisia y síntomas extrapiramidales. Asume que tiene cierto craving

Se propone tratamiento antipsicótico inyectable, que es rechazado por la paciente sin alegar motivo concreto

#### 3. Resultados y conclusiones.

Tras tratamiento, estable, sin evitar la mirada. Refiere desaparición de alucinaciones, con mejoría anímica y buena disposición hacia abstinencia. Se propone tratamiento inyectable de nuevo, que rechaza, expresando compromiso para medicación oral. Se acuerda alta con cita en CAID confirmada por su médico.



# SEPD

25° CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-104 COMORBILIDAD DE TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS SEVEROS Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN UN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ALEMÁN

**Blanca Patricia Silva de Morkel<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>*MKK Psychiatric and psychological clinics*

1. Objetivo: Describir la prevalencia del consumo de sustancias y su relación con los trastornos mentales en un hospital psiquiátrico alemán.
2. Material y métodos: Se revisaron 1593 historias clínicas en adultos de 18 a 69 años de edad que fueron ingresados al servicio de psiquiatría durante el periodo de los años 2000-2014. Se recogieron distintas variables: sociodemográficas, clínicas, diagnósticas del ICD-10 y de los consumos de sustancias. Se utilizó el uso de diversos estadísticos en función de la naturaleza de las variables (Chi-cuadrada, coeficiente de contingencia de Pearson, coeficiente Phi, V de Cramer y Odds Ratio), seleccionando pruebas no paramétricas cuando no se cumplía el principio de normalidad en los datos (H de Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney).
3. Resultados y conclusiones: Un tercio de la población presenta trastornos por consumo de sustancias, siendo común de gravedad en la atención de los servicios de urgencias psiquiátricas en pacientes masculinos por consumo de alcohol y 1-2 sustancias de consumo principalmente a la edad de 49 a 58 años. Por lo tanto, estos pacientes presentan un 2.8 veces mayor riesgo por consumo a comparación de las mujeres, y ello sugiere una relación significativa entre la gravedad del consumo y el trastorno mental grave.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-105 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

**Werner Vidal Cachay<sup>1</sup>**, Paula Gamboa Lozada<sup>1</sup>, Germán Ortega Hernández<sup>1</sup>, Constanza Daigre Blanco<sup>1</sup>, Raúl Felipe Palma Álvarez<sup>1</sup>, Ana Ríos Landeo<sup>1</sup>, Elena Ros Cucurull<sup>1</sup>, Josep Antoni Ramos Quiroga<sup>1</sup>, Lara Grau López<sup>1</sup>, Xico Alberto Acosta Villalobos<sup>1</sup>, Laura Martorell Ménsua<sup>1</sup>, Laura Garriga Solé<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Vall d'Hebron

**Introducción:** La desintoxicación intrahospitalaria es una intervención habitual en el manejo de las adicciones, siendo una de las demandas más frecuentes desde los servicios de urgencias. El criterio de gravedad de adicción es indicación para realizar ingreso de desintoxicación; sin embargo, existen otras variables clínicas involucradas.

**Objetivos:** Describir las principales características clínicas de los pacientes ingresados en una unidad de desintoxicación hospitalaria (UHD).

**Materiales y métodos:** Estudio descriptivo de pacientes ingresados en la UHD del Hospital Vall d'Hebron entre junio 2008 y diciembre 2019 (n=1146). Se recogen variables sociodemográficas y clínicas al momento del ingreso de forma transversal; así como, referente al mantenimiento de la abstinencia de forma longitudinal al mes, 6 y 12 meses tras el alta.

**Resultados:** Se obtienen los siguientes datos: el 74.2% son hombres, con una media de 42 años, una duración promedio de ingreso de 10 días ( $\pm$  4.3) y el 35,9% han realizado ingresos previos de desintoxicación. El alcohol fue la droga más frecuente que motiva el ingreso (40.9%). El 42,7% refiere un consumo elevado en patrón "binge" como despedida previa al ingreso. El 58.9% presentan diagnóstico dual, siendo la comorbilidad más frecuente el trastorno de personalidad (39,8%) destacando el Cluster-B (28,4%), seguido de psicosis inducida (20.8%) y trastornos afectivos (18,8%). El 70,9% de las altas fueron terapéuticas, encontrando una tasa del 11.8% de altas voluntarias. Respecto al mantenimiento de abstinencia al alta, se observa una tasa de recaída de 33.2% al mes, 51% a los 6 meses y 54.4% a los 12 meses.

**Conclusiones:** La dependencia al alcohol es el motivo más frecuente de ingreso en la UHD. La patología dual es muy frecuente, por lo que es importante realizar un manejo integral. La tasa de recaída al alta es elevada, siendo necesario llevar a cabo un adecuado seguimiento y control.



#### P-106 TRASTORNO MENTAL Y CANNABIS: UN CIRCULO VICIOSO

Ana Izquierdo Gomar<sup>1</sup>, Pablo González Diago<sup>2</sup>, Inmaculada Esteban Hernández<sup>3</sup>, Mario Hernández Alemán<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Css Plasencia, <sup>2</sup>Hospital Virgen del Puerto, <sup>3</sup>ESM Luis de Toro, <sup>4</sup>ESM Coria

##### 1. Descripción de objetivos

Uno de los retos diagnósticos en salud mental es medir el impacto de los tóxicos en la psicopatología de los pacientes. Un ejemplo de ello son los trastornos límite de personalidad y el trastorno bipolar, ya de por sí vinculado, y como en nuestro caso nos lleva a reflexión diagnóstica.

##### 2. Material y métodos

Analizamos el caso de una mujer de 24 años con diagnóstico de trastorno límite de la personalidad e historia de consumo de cannabis, que ha precisado de seis ingresos por alteraciones conductuales y problemática social en contexto de consumo de tóxicos.

Los últimos dos ingresos objetivan clínica maniforme no psicótica consistente en expansibilidad, hiperalerta, irritabilidad, agresividad verbal, ansiedad o incremento en la presión del habla. Destacamos el estado de intoxicación y consumo activo confirmado por la paciente y laboratorio. Una vez interrumpido el consumo e iniciado el tratamiento con eutimizantes, se produce una rápida mejoría psicopatológica con crítica de la situación y conciencia de la repercusión de los tóxicos en su ánimo y conducta.

##### 3. Resultado y conclusiones

Realizamos un recorrido longitudinal del patrón del consumo y fluctuaciones anímicas. Llegamos a la conclusión de que durante los periodos de consumo se producen una marcada alteración conductual, caracterizada por desinhibición e impulsividad, pudiéndose explicar por el propio trastorno de personalidad. Sumado a esto, durante el abandono del consumo aparecen hipotimia y apatía reactivas, que frecuentemente la llevan a retomar el consumo.

El trastorno de personalidad y el bipolar presentan psicopatología común como impulsividad elevada, inestabilidad emocional o ira inapropiada e intensa. Por ello en este caso no podemos descartar la posibilidad de un trastorno afectivo mayor, si bien el diagnóstico de este tipo de patología debe establecerse tras un tiempo adecuado de evolución y seguimiento.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-107** DEPENDENCIA ALCOHÓLICA: ALTERACIONES EN LA ESFERA AFECTIVA Y PSICÓTICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Jesús López Lorenzo**<sup>1</sup>, Miguel Ángel Torrijo Bori Torrijo Bori<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Miguel Servet

#### 1. Objetivos:

- Exponer un caso clínico recogido de nuestro sector de salud, plasmando el trastorno por uso de alcohol y alteración en el plano afectivo y en el de la psicosis.

- Exponer, bajo el marco de la patología dual y el caso clínico como guía, la relación entre el trastorno por uso de sustancias y el desarrollo de la clínica afectiva y psicótica.

#### 2. Material y métodos:

- Informes clínicos de ingresos y seguimiento en los mismos, episodios de urgencias y anotaciones de dispositivos para el tratamiento de las adicciones.

- Datos recogidos de la HCE (Historia Clínica Electrónica).

- Recogida de datos de bibliografía referente a patología dual y trastornos adictivos.

#### 3 Resultados y conclusiones:

La asociación en los trastornos depresivos y los trastornos por uso de sustancias constituyen la patología dual más frecuente, siendo el alcohol una de las sustancias más frecuentemente implicadas.

La importancia de la elaboración de una adecuada historia clínica e historia de enfermedad y adicción, además del tratamiento concomitante de ambos trastornos.

La persistencia del consumo de tóxicos, a pesar del tratamiento psicofarmacológico y psicoterapéutico, sumado a clínica delirante y alteraciones sensorio-perceptivas, ensombrece el pronóstico, deterioro y funcionalidad del individuo



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-108 SUICIDE ATTEMPTS IN PATIENTS WITH SUBSTANCE USE. A DESCRIPTIVE STUDY OF PATIENTS ATTENDED IN A DUAL PATHOLOGY UNIT.

**Ana Maria Coratu<sup>1</sup>**, Gerard Mateu-Codina<sup>1</sup>, Rosa Sauras-Quetcuti<sup>1</sup>, Daniel Garcia-Fuentes<sup>1</sup>, Maria Robles-Martinez<sup>1</sup>, Lina Maria Oviedo-Peñuela<sup>1</sup>, AlexanGarcia-Guix<sup>1</sup>, Miguel Garcia-Jimenez<sup>1</sup>, Josep Marti-Bonany<sup>2</sup>, Claudio Castillo-Buenaventura<sup>1</sup>, Marta Torrens-Melich<sup>3</sup>, Francina Fonseca<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Addiction Program. Institute of Neuropsychiatry and Addiction (INAD). Parc de Salut Mar. Barcelona (Spain),

<sup>2</sup>Psychiatric Hospitalization Program. Centres Assistencials Emili Mira i López (CAEM). Institute of Neuropsychiatry and Addiction (INAD). Parc de Salut Mar. Barcelona (Spain), <sup>3</sup>Hospital del Mar Medical Research Institute (IMIM). Barcelona (Spain).

#### a) Background and aims:

The strong comorbidity between substance use and suicide attempts has been deeply studied in recent literature. The aim of this study is to analyse the prevalence of suicide attempts in patients admitted for a substance use disorder and other mental health disorder in a Dual Disorder unit, during a 2 year period.

#### b) Subjects and methods

A total of 464 patients were admitted during the study period. Prevalence and main characteristics of those with suicide attempts were described. SPSS Windows 20.0 database for statistic results.

#### b) Results:

Prevalence of attempted suicide was 34,5% from total number of patients, with major percentage of females (57,7%) comparing with men (27,2%). We observed also a significant number of alcohol users (45,7%), cocaine (42,5%) and opiates (33,3%) that have a history of suicidal behaviour. Likewise, there is a greater number of patients with personality disorder as the main diagnosis in the group of patients with a history of suicidal behavior and alcohol (50.9%) and cocaine (30%) consumption.

#### e) Conclusions:

The result of this study approaches the current literature data about suicidal behaviour and substance use and underlines the importance of analyzing possible risk factors in people who present suicidal behavior.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-109 ABORDAJE INTEGRAL DE PSICOSIS Y DEPRESIÓN ASOCIADO AL USO DE MEFEDRONA Y METANFETAMINA POR VÍA INTRAVENOSA

**Inés Domínguez Gómez<sup>1</sup>, Rubén Catalán Barragán<sup>1</sup>**, Itziar Coca Mendoza<sup>1</sup>, Ismael Fernández Cuervo<sup>1</sup>, Arturo Moreno Cordón

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Del Rocío

#### Objetivos:

Diagnóstico y tratamiento de sintomatología secundaria al consumo de derivados anfetamínicos.

#### Material y métodos:

Descripción de un caso clínico.

#### Resultados y conclusiones:

Paciente varón de 38 años que ingresa en unidad de hospitalización por sintomatología psicótica tras recaída en consumo de metanfetamina y mefedrona por vía intravenosa, llevando previamente un año abstinerente. Al ingreso presenta autorreferencialidad, fenómenos de control del pensamiento e ideas delirantes de perjuicio (empleo relacionado con la informática, cree ver patrones en los ordenadores que le instan a someterse a pruebas), con intensa angustia psicótica e importante repercusión conductual. Se encuentra en tratamiento antibiótico por celulitis bacteriana en miembro superior derecho.

Revisando historia clínica, consta seguimiento activo en unidad de salud mental comunitaria tras primer episodio psicótico en relación a consumo de derivados anfetamínicos, y posteriormente otros dos episodios de idénticas características, uno de los cuales motivó ingreso hospitalario. En todos los casos, tras la remisión de los síntomas psicóticos con la abstinencia de tóxicos y la introducción de neurolépticos, aparece sintomatología depresiva que conlleva gran impacto funcional y nuevas recaídas en el consumo. El diagnóstico diferencial entre una psicosis primaria precipitada por el uso de tóxicos y una secundaria a los mismos puede resultar complejo, si bien en este paciente los antecedentes de consumo previo a cada episodio, sin aparición de episodios no vinculados al mismo, y la rápida respuesta a la abstinencia, nos hacen inclinarnos por esta última.

Evolución favorable durante el ingreso, con remisión completa de la sintomatología psicótica y respuesta adecuada de la sintomatología depresiva a ajuste de tratamiento. Se trabaja la conciencia de enfermedad, poniendo de manifiesto la relación entre los episodios y el consumo. Se realiza coordinación con comunidad terapéutica de deshabituación, a donde el paciente se traslada de forma voluntaria tras el alta de la unidad de hospitalización.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-109](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-109)



**P-110 RIESGOS DE VAPEAR CBD. A PROPÓSITO DE UN CASO**

María Hernández García<sup>2</sup>, **Mario Javier Hernández González**<sup>1</sup>, Manuel Gómez Simón<sup>1</sup>, Covadonga Huergo Lora<sup>3</sup>, Sergio Ocio León<sup>3</sup>, Carlos Mario Rodríguez Mercado<sup>4</sup>, Tamara Coya Alonso<sup>3</sup>, Adelina Alonso Huerta<sup>1</sup>, Jaime Ramón López Fernández<sup>1</sup>, Graciano Fernández García<sup>3</sup>, María Carmen Menéndez Álvarez<sup>1</sup>, Mercedes Núñez Durán<sup>1</sup>, Alejandro Vázquez González<sup>3</sup>

<sup>1</sup>C. S. Mental, <sup>2</sup>Afesa, <sup>3</sup>Hospital Álvarez-Buylla, <sup>4</sup>U.T.T.

Vapear CBD e-liquid es uno de los métodos más populares de consumo del Cannabidiol en los últimos años, sin humo y baja temperatura, con gran biodisponibilidad, inicio de acción rápido y duración corta. Se les atribuye efectos de: relajación, vasodilatadores, neuroprotectores, antiinflamatorio, alivio del dolor y ansiedad, somnolencia en dosis altas y ligero estado de alerta en bajas.

Es uno de los tipos de cannabinoides mayoritarios del cáñamo y que también se encuentra en la marihuana, no psicoactivo y sin efectos adictivos, al contrario del THC.

Se observa un incremento en su uso por un posible beneficio para tratar enfermedades somáticas o mentales (síntomas psicóticos, reducir efectos secundarios de la medicación, depresión, ansiedad, insomnio, craving...) y el abandono de la medicación psiquiátrica a la que consideran ineficaz, sedativa o adictiva, con el riesgo que supone.

El CBD es un producto en la actualidad no regulado. No hay garantía de que los productos contengan la cantidad o calidad de CBD que se indica y tiene prohibida su venta y distribución como producto alimenticio y no pueden contener más del 0,2% de THC. No hay estudios concluyentes ni evidencia científica sobre qué le está haciendo al organismo y por qué mecanismos.

Caso: mujer a seguimiento desde hace años por un TLP y un cuadro depresivo crónico, siendo atendida en varias ocasiones de urgencia e ingresada por aumentos de ansiedad, empeoramiento anímico e ideación autolítica y con tendencia al abuso de las BDZ. A seguimiento por la unidad del dolor tras artrodesis lumbar, hernias discales cervicales, fibrosis epidural y cefaleas de carácter migrañoso.

La paciente ingresa en urgencias por ideas referenciales y de perjuicio en el contexto de uso desde hace un mes de vapeo con CDC para los dolores somáticos. A pesar de intentar un control ambulatorio acaba ingresando en la UHP.



**P-111 ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS EN CONSUMO DE ALCOHOL DE RIESGO ASOCIADO A TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR: A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Marina Bibiloni Martínez<sup>1</sup>**, Jose Antonio Tirado Mayayo<sup>1</sup>, Africa Vallejo Gea<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Puerto Real

**1. Objetivos**

Presentar las dificultades en el manejo terapéutico de un paciente varón de 50 años con un patrón de consumo dipsómico de alcohol y comportamientos autodestructivos, en el cual se sospechó un trastorno depresivo mayor en relación a problemas para aceptar su orientación sexual. Se describirán los tratamientos utilizados y las estrategias terapéuticas aplicadas en la unidad hospitalaria y en la comunidad terapéutica de deshabitación, con el fin de evaluar su eficacia y destacar la importancia del abordaje multidisciplinario en el manejo de pacientes con alto riesgo de autolisis

**2. Material y Métodos**

Describimos el caso de paciente varón de 50 años con un patrón de consumo dipsómico de alcohol que precisó ingreso en la unidad de hospitalización a modo de contención debido a las conductas autolíticas con posterior ingreso en CT de deshabitación. Los datos fueron recopilados a partir de los registros médicos del paciente, de las entrevistas clínicas realizadas durante el ingreso y coordinación con referente en centro de tratamiento de adicciones. Se describen los tratamientos farmacológicos aplicados, incluyendo Selincro, Antabús, Sertralina, Oxcarbacepina, Diazepam y Mirtazapina, así como los tratamientos psicológicos y terapias de grupo realizados en la CT de deshabitación

**3. Resultados y Conclusiones**

El tratamiento farmacológico en monoterapia durante el ingreso no resultó efectivo provocando recaída al alta por lo que se precisó un abordaje multidisciplinario siendo derivado al alta a CT de deshabitación. El paciente logró continuar el tratamiento y mantener la abstinencia de alcohol, así como mejoras en su estado emocional y aceptación de su orientación sexual.

En conclusión, se destaca la importancia del abordaje multidisciplinario en el tratamiento del consumo perjudicial de alcohol y trastornos psicológicos relacionados, y la necesidad de considerar diferentes opciones terapéuticas en función de las características y necesidades de cada paciente.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-112 TDAH Y TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS, ¿EXISTE UNA CORRELACIÓN?

Ana Isabel Homem de Gouveia Franco<sup>1</sup>, **Ana Borges**<sup>1</sup>, Daniel Machado<sup>1</sup>, Sofia Domingues<sup>1</sup>, Vera Domingues<sup>1</sup>, Joana Maia<sup>1</sup>, Cláudio Laureano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Psychiatry and Mental Health Department, Hospital Centre of Leiria

**Introducción y Objetivos:** El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un trastorno neuropsiquiátrico común de la niñez y la adolescencia, que a menudo persiste en la edad adulta y está asociado con un deterioro significativo en el funcionamiento laboral, académico y social. Las deficiencias del TDAH surgen de irregularidades principalmente en los circuitos de dopamina (DA) y norepinefrina (NE) dentro de la corteza prefrontal.

La asociación entre el TDAH y el TUS podría explicarse mediante la hipótesis de la automedicación (SMH). Muchos adultos y jóvenes con TUS fueron diagnosticados con TDAH, pero ¿existe una correlación? Este estudio tiene como objetivo determinar si la literatura científica respalda la existencia de tal correlación.

**Material y métodos:** Breve revisión bibliográfica de la literatura relevante.

**Resultados y Conclusiones:** Tener TDAH está fuertemente asociado con el desarrollo de TUS, a menudo a una edad temprana con una transición más rápida de un TUS menos grave a uno más grave, con patrones más complejos y crónicos de consumo de sustancias. Un metaanálisis internacional mostró que el 23 % de los adultos jóvenes que abusan de sustancias que buscaban tratamiento tenían TDAH. Un estudio transversal con 3558 sujetos de 10 países encontró que el 40 % de los sujetos dieron positivo para el TDAH. Se ha demostrado que el riesgo de SUD es dos veces más alto entre las personas con TDAH y cuatro veces más alto entre las que tienen TDAH y un trastorno de conducta mórbido.

La comorbilidad TDAH-SUD se asocia con múltiples problemas para realizar un diagnóstico adecuado y un tratamiento exitoso en pacientes con TDAH y SUD es un desafío. Dada la alta prevalencia de TDAH en pacientes con TUS, todos los pacientes en tratamiento de adicciones deben ser examinados para detectar la presencia de TDAH en adultos.



**P-113 TRASTORNO DEPRESIVO Y RIESGO SUICIDA EN ABSTINENCIA DE COCAÍNA Y HEROÍNA: UN CASO CLÍNICO**

**Jose Antonio Tirado Mayayo<sup>1</sup>**, Marina Bibiloni Martínez, María José Velasco Blasco

<sup>1</sup>H.U. Puerto Real

1. Nuestro objetivo es presentar el caso de un paciente con trastorno depresivo mayor desencadenado por el abandono del consumo de cocaína y heroína, incidiendo en el alto riesgo suicida que presentaba y las estrategias terapéuticas utilizadas.

2. Obtuvimos la información clínica a partir de los registros sanitarios tanto del Centro de Tratamiento de Adicciones (CTA) donde se le atendía como de la Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM) donde permaneció hospitalizado. Describiremos los síntomas detectados así como el tratamiento prescrito.

3. Se trata de un paciente de 50 años consumidor de cocaína y heroína de años de evolución que, a raíz de varias disputas familiares, decide cesar el consumo y comienza a ser atendido en nuestro CTA. Además de sintomatología afectiva en la que destacaba la anhedonia, coexistía una celotipia que involucraba a su pareja, clínica que apareció en periodo de abstinencia.

Tras dos intentos autolíticos, el segundo un intento de ahorcamiento, se procedió al ingreso hospitalario con instauración de tratamiento con Fluoxetina y Olanzapina. Al cabo de dos semanas, la intensidad de la clínica depresiva había disminuido y la ideación autolítica desapareció, mejorando además otros aspectos como la ideación delirante y el descanso nocturno.

Como conclusión, el periodo de abstinencia en pacientes dependientes a sustancias psicoactivas debe ser de especial vigilancia por el riesgo de aparición de patología psiquiátrica, prestando especial atención al riesgo suicida.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-114 GAS DE LA RISA (Y LA PSICOSIS): A PROPÓSITO DE UN CASO DE CONSUMO DE ÓXIDO NITROSO

**Miguel García Jiménez<sup>1,2</sup>, Andrés Carranza Pérez-Tinao<sup>3</sup>, Juan José Fuentes Valenzuela<sup>1,2</sup>, Francina Fonseca Casals<sup>1,2</sup>, Marta Torrens Melich<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>Hospital del Mar, <sup>2</sup>Grup de Recerca en Addiccions, IMIM. Hospital del Mar, <sup>3</sup>Hospital Universitario Virgen Macarena

Introducción: el óxido nitroso (NO<sub>2</sub>) es un gas incoloro, usado como anestésico desde hace más de 150 años, principalmente en procedimientos dentales. Cuando se inhala, además de analgesia, produce un estado de despersonalización, desrealización, mareo, euforia y en ocasiones alucinaciones. Su potencial de abuso ha sido reportado desde hace años, y su consumo se engloba dentro de los inhalantes en el manual DSM5. Su mecanismo de acción no está del todo claro, aunque se sabe que actúa como un inhibidor no competitivo de los receptores de glutamato NMDA, lo que ha demostrado reportarle efectos antidepresivos. El siguiente caso muestra un paciente en el que se evidencia clínica psicótica tras el consumo de NO<sub>2</sub>. Caso clínico: paciente de 18 años, natural de Barcelona, sin antecedentes relevantes somáticos o de salud mental, con un consumo de NO<sub>2</sub> que se inicia hace 3 años y que aumenta en los últimos meses hasta hacerse diario. Niega otros consumos, aunque reconoce abuso de hipnosedantes tras el consumo del gas, con finalidad ansiolítica. Es trasladado al Hospital del Mar por sobreingesta medicamentosa de pregabalina e intoxicación por NO<sub>2</sub>. Llega en un estado de agitación que requiere tratamiento antipsicótico intramuscular, y tras pasar la noche en urgencias, permanece irritable, angustiado, suspicaz y relata clínica de autorreferencialidad con cierto insight. Es orientado como un episodio psicótico a filiar y derivado a consultas externas con tratamiento antipsicótico oral.

Discusión: en los últimos años ha aumentado en la literatura el número de casos reportados de pacientes con consumo de NO<sub>2</sub> que presentan episodios psicóticos concomitantemente, aunque éstos, salvo alguna excepción, son agudos y no se prolongan en el tiempo cuando finaliza el consumo. Sería interesante valorar longitudinalmente estos episodios y la relación que guardan con el gas, de cara a establecer estrategias de prevención y tratamiento.



**P-115 EPISODIO PSICÓTICO POR DEPRIVACIÓN DE METADONA: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO**

**María Valle Cabello<sup>1</sup>**, Deanna Cronin<sup>2</sup>, VALERIA RENDUELES SANTAMARINA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hu PUERTA DEL MAR, <sup>2</sup>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL

1. Nuestro objetivo es presentar el caso de un paciente con consumo de múltiples tóxicos de larga data y en tratamiento con 80 mg metadona que a raíz de una toma discontinua de esta comienza con clínica psicótica en primer plano. No tenía antecedentes en Salud Mental.

2. Obtuvimos la información clínica a partir de los registros sanitarios tanto del Centro de Tratamiento de Adicciones (CTA) donde había realizado seguimiento durante muchos años, de la Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM) donde permaneció ingresado y de la Unidad de Salud Mental Comunitaria de Cádiz donde inició seguimiento a raíz de esta clínica.

3. Se trata de un paciente de 51 años consumidor de cocaína, heroína y alcohol que tomaba Metadona desde hace muchos años con disminución del consumo de tóxicos. Comenzó a realizar una toma errática de la metadona e inició clínica de características psicóticas consistentes en ideas delirantes de prejuicio y persecución con alteraciones comportamentales reactivas a esto.

Debido a esto, ingresó en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental donde se inició tratamiento con Olanzapina 20 mg y Metadona 40 mg de forma regular y con buena adherencia. Durante las dos semanas de ingreso, el paciente comenzó a realizar crítica parcial de lo sucedido y las alteraciones de comportamiento desaparecieron.

Como conclusión, pudimos comprobar la importancia de la toma regular y correcta de la metadona por los efectos psicoorgánicos que puede producir su privación brusca.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-116 TCA DUAL (TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA - TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL)

Francisco Jesús Cámara Aguilera<sup>1</sup>, Ana Bolon Marset<sup>1</sup>, Ramsés Alejandro Cortés Valdez<sup>1</sup>, Pilar González Gil<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hospital Universitario Son Llätzer

El objetivo es conocer la comorbilidad de los Trastornos de conducta alimentaria en materia de consumo de drogas de abuso, a través, de un caso de una mujer de 30 años con un TCA tipo Anorexia restrictiva desde la adolescencia temprana, cuya evolución hace 9 años fue hacia un tipo Purgativo a la vez que se instauraba un consumo problemático de alcohol con fines purgativos, restrictivos y ansiolíticos.

Métodos: Descripción de un caso clínico y revisión sistemática en base de datos bibliográficas Pubmed/Medline, Uptodate, sin restricción de fechas, en los idiomas español e inglés de los abstracts y artículos completos relacionados con el caso clínico; Trastorno de conducta alimentario y consumo de alcohol.

Existe una gran comorbilidad entre los Trastornos de Conducta Alimentaria y el consumo problemático de sustancias, siendo la sustancia de abuso más consumida el alcohol, por la impulsividad característica de ambas entidades. Particularmente la Anorexia Nerviosa, se relaciona con el consumo de anfetaminas y cocaína para suprimir el apetito; mientras que los tipos purgativos tienen al consumo de alcohol para provocar el vómito, desinhibirse, o calmar la ansiedad.

Supone un reto para las unidades de Patología Dual y unidades de Trastorno de la conducta alimentaria el abordaje conjunto de ambas entidades. Actualmente, el tratamiento esta basado en estrategias psicoterapéuticas y farmacológicas por separado. Los trabajos recientes abogan hacia planes de prevención en pacientes con TCA mediante intervenciones psicoterapéuticas breves para la prevención del consumo, o el entrenamiento en habilidades interpersonales y de afrontamiento cognitivo-conductual en aquellos que tienen un consumo activo, combinado con tratamiento psicofarmacológico.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-117 DISCAPACIDAD INTELECTUAL COMO FACTOR DE MAL PRONÓSTICO EN EL TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN EN EL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS COMÓRBIDO: A PROPÓSITO DE UN CASO

**Beatriz Arribas Domingo<sup>1</sup>**, Nadia Cruz Sancho<sup>1</sup>, Ignacio García Cabeza<sup>1</sup>, Laura Pilar López Larriba<sup>1</sup>, Mar Alonso García<sup>1</sup>, Carmen García Oliver<sup>1</sup>, **Miguel Gonzalo García<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón

La Discapacidad Intelectual (DI) constituye un factor de riesgo en el desarrollo de Trastorno por Uso de sustancias (TUS) en individuos consumidores. Además, representa un factor de mal pronóstico del TUS, asociado a una peor evolución, siendo la causa de esta última multifactorial, habiéndose objetivado dificultades tanto en la detección sistemática y evaluación del SUD en este grupo de pacientes, como en el inicio y continuidad de tratamiento y en la eficacia de los recursos de tratamiento disponibles. La prevalencia del TUS en individuos con DI se reduce casi exclusivamente a aquellos con Coeficiente Intelectual Límite y DI leve.

#### Desarrollo del caso.

Varón de 30 años con Antecedentes Personales de DI leve de origen idiopático, TUS (consumo de 3.5 gramos de cannabis diarios) y Trastorno del ánimo ansiosodepresivo. Ha presentado varios ingresos para desintoxicación, por descompensación psicopatológica, y por alteraciones conductuales con difícil contención domiciliaria. Ha participado en numerosos dispositivos de desintoxicación, psicoterapéuticos y rehabilitadores, realizando seguimiento actualmente en Centro de Salud Mental y en un Centro de Adicción a Drogodependientes. A pesar de ello, y del tratamiento psicofarmacológico instaurado, ha presentado una evolución tórpida, manteniéndose el consumo de sustancias, con escasa introspección, y las alteraciones conductuales en este contexto.

En conclusión, la evidencia sobre la efectividad de las intervenciones habituales de tratamiento de TUS en individuos con DI es limitada, y se recomienda la investigación y el desarrollo programas adaptados a sus necesidades y su estilo de aprendizaje. se recomienda el desarrollo y la integración en la red de programas adaptados a las necesidades y estilo de aprendizaje personalizado de individuos con ID que han desarrollado SUD, para mejorar la evolución de los mismos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-118 CHEMSEX, MEFEDRONA Y PSICOSIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

**Andres Carranza Perez-tinao<sup>1</sup>, Miguel García Jiménez<sup>2,3,4</sup>, Juan José Fuentes Valenzuela<sup>2,3,4</sup>, Francina Fonseca Casals<sup>2,3,4,5</sup>, Marta Torrens Melich<sup>2,3,4,5</sup>**

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Macarena, <sup>2</sup>Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, <sup>3</sup>Addiction Research Group (GRAd), <sup>4</sup>Neuroscience Research Program, Hospital del Mar Medical Research Institute (IMIM), <sup>5</sup>Psychiatry Department, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB)

**Introducción:** El Chemsex es un fenómeno social cada vez más presente a nivel mundial, con una prevalencia que varía del 3 al 31% durante la vida. Consiste en el uso de sustancias psicoactivas (PS) específicas durante la actividad sexual para mantener, mejorar, desinhibir o facilitar la experiencia sexual. Las drogas principalmente asociadas con el chemsex son metanfetamina, GHB/GBL, mefedrona, cocaína y ketamina. La literatura describe muchas complicaciones ligadas a estas prácticas sexuales que varían en función la sustancia empleada. De manera similar a la metanfetamina, la mefedrona estimula la liberación de dopamina y bloquear su recaptación. Genera euforia y empatía en los usuarios, con aumento de la libido y del rendimiento sexual, pero su uso puede derivar en la aparición de síntomas psicóticos.

**Caso Clínico:** Varón de 24 años, natural de Barcelona, sin antecedentes somáticos de interés. Consumidor de múltiples tóxicos en relación con prácticas sexuales de riesgo (Chemsex). En seguimiento desde mayo 2021 por CAS de Vall d'Hebron, donde se diagnóstica de episodio psicótico en relación con el consumo, que remite tras abandono. Acude al servicio de urgencias solo, solicitando atención por reaparición de clínica psicótica en contexto de consumo de Mefedrona, negando el consumo de otras sustancias. Reconoce aumento del consumo en los últimos meses. A la exploración, contacto paranoide, ideación delirante de perjuicio y autorreferencial de las cuales realiza crítica parcial y pseudoalucinaciones auditivas. No se objetivan signos de intoxicación. El cuadro es orientado como episodio psicótico a filiar y derivado a consultas externas con tratamiento antipsicótico oral. Tras 1 mes de tratamiento y abandono del consumo se alcanza remisión sintomatológica.

#### Discusión:

Este caso ejemplifica una realidad cada vez más presente hoy día en nuestra sociedad. Existen un elevado riesgo asociado a su uso descontrolado, ya no solo por los efectos directos, sino también por las conductas adoptadas bajo sus efectos, y su impacto a corto y largo plazo en la salud. Sería interesante empezar a plantear intervenciones sanitarias dirigidas a evitar los riesgos asociados al chemsex, sin embargo, son escasos los datos epidemiológicos disponibles.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-119 TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS EN PACIENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

**Ana Karina Ríos Landeo**<sup>1</sup>, Elena Ros Cucurull<sup>1</sup>, Felipe Palma Alvarez<sup>1</sup>, Paula Lucía Gamboa Lozada<sup>1</sup>, German Ortega Hernández<sup>1</sup>, Lara Grau López<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Vall d'Hebron - CAS Vall d'Hebron

**Introducción:** tradicionalmente se ha supuesto que el trastorno por uso de sustancias es infrecuente en personas con trastorno del espectro autista; sin embargo, las últimas publicaciones científicas sugieren un aumento de prevalencia de esta comorbilidad en dicha población. Además, se añade la escasa investigación respecto al tratamiento que aborde la adicción en dicho subgrupo de pacientes, ya que por las características propias de dicho trastorno parece ser necesario un abordaje de manera individualizada el tratamiento respecto al uso de tóxicos.

**Objetivo:** describir el impacto del consumo en esta población.

**Material y métodos:** descripción de una serie de casos. 5 pacientes del CAS Vall d'Hebron.

**Resultados:** Este grupo de pacientes presenta una edad de inicio de consumo más tardía respecto a la población general, las sustancias más consumidas suelen ser neurodepresoras y la finalidad suele ser ansiolítica, todos los pacientes presentan por lo menos otro diagnóstico psiquiátrico comórbido.

**Conclusiones:** Es necesario más estudios respecto a este subgrupo de pacientes y nuevos enfoques terapéuticos para abordar el consumo de tóxicos en esta población.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-120 SINTOMATOLOGÍA PSICOTICA SECUNDARIA A CONSUMO DE COCAINA CRÓNICO

Teresa Bollain Muñoz<sup>1</sup>, Miguel Gonzalo García, Roberto Crespo Rubio, Pablo Andrés Camazón  
<sup>1</sup>HGUGM

Varón de 52 años, consumidor de cocaína de forma intermitente, describe consumo "en momentos señalados". Trabaja. Eutímico. Biorritmos preservados. Contacto puntual a los servicios de emergencia en 2019, donde se diagnostica un Trastorno ansioso-depresivo reactivo a situación de acoso y amenazas, que el paciente ahora describe como ideas de perjuicio sobrevaloradas. Acude de nuevo a urgencias en diciembre de 2022 motivado por su padre, con el que vive desde hace unos meses, porque este le nota alterado, donde se le pauta Olanzapina 5 mg antes de dormir y se le deriva a consultas ambulatorias. En consulta el paciente habla de ideas similares a las descritas previamente de las que hace crítica, pero refiere además ideas celotípicas con alto grado de certeza, por las que rompe la relación con su pareja con la que convivía, de 4-5 meses de evolución. Temporalmente la sintomatología más aguda coincide con momentos de consumo. Un mes más tarde vuelve a consulta, cuenta que ha vuelto con su ex-pareja y han reaparecido los celos, con repercusión conductual, ya que esta intentado averiguar si es real a través de "signos". Los contextualiza en eventos vitales previos y se describe como una persona desconfiada. Diez días después de la segunda consulta, es traído a urgencias por el SAMMUR tras un intento de precipitación, en el contexto de clínica psicótica tras consumo de cocaína. El paciente es ingresado y posteriormente realiza crítica de lo ocurrido. Durante el ingreso gana insight sobre el impacto en su conducta del consumo y acepta acudir a un centro de desintoxicación.



**P-121 SÍNDROME DE PIERNAS INQUIETAS SECUNDARIO A DEPRIVACIÓN POR COCAÍNA**

**Iciar Iguñiz Mendiola<sup>1</sup>**, Maria Soledad Mondragon Egaña, Asier Ugedo Alzaga, Iuliana Vasiliu Crucescu  
<sup>1</sup>Hospital Galdakao

1. Objetivos

Exposición de un caso clínico de síndrome de piernas inquietas en contexto de abstinencia a cocaína. Realizar una revisión sobre posibles causas y mecanismos involucrados en el desarrollo de síndrome de piernas inquietas.

2. Material y métodos

Se trata de un varón de 34 años que ingresa en la Unidad de Desintoxicación para conseguir la abstinencia a la cocaína. Fumador de tabaco y consumidor esporádico de alcohol, niega consumo de otros tóxicos. Consumo de cocaína diaria por vía nasal, principalmente. Refiere periodos cortos de abstinencia, en los que ha presentado intenso craving acompañado de sensación de piernas inquietas, que desaparecían con el consumo.

Durante el ingreso, desde el segundo día de abstinencia presenta clínica de piernas inquietas. Se pauta pramiprexol oral diario, que resulta eficaz. La analítica de sangre no presenta hallazgos significativos y no se encuentra otras posibles causas desencadenantes.

3. Resultados y conclusiones

El SPI se puede presentar de manera secundaria a muchos procesos. Uno de los principales mecanismos fisiopatológicos involucrados, en el que intervienen también factores genéticos, está relacionado con una disfunción en el transporte de hierro en el SNC, que tiene como consecuencia una alteración dopaminérgica, que es la causa de la producción de la actividad motora periódica. Se sabe que la cocaína tiene efectos sobre el SNC a través del bloqueo del transportador de dopamina, que conlleva una acumulación de la dopamina, lo que podría explicar el desarrollo de la sintomatología por una disminución de los niveles de dopamina con su retirada.

En conclusión, parece que la abstinencia a cocaína en personas con una predisposición podría desencadenar el desarrollo de un síndrome de piernas inquietas. Como posibles factores involucrados el proceso, se plantea una disminución de los niveles de dopamina.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-122 TRASTORNO DEPRESIVO Y JUEGO PATOLÓGICO EN MUJERES

**María Agustina Balacco<sup>1</sup>**, María Amor González Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Consortio Hospital General Universitario de València

#### Introducción

La depresión mayor es una de las condiciones comórbidas más frecuentes en el juego patológico. Los estudios de prevalencia arrojan una comorbilidad de ambos trastornos de un 29-39%. Ésta asociación difiere según el género y se ha encontrado que es más fuerte entre las mujeres que entre hombres.

#### Metodología y método

Revisión sistemática de la bibliografía existente. Se encuentran un total de 12 publicaciones a través de búsqueda en las bases de datos PUBMED, Google Scholar y Medline, seleccionando los artículos publicados entre los años 2013 y 2023 e introduciendo como palabras clave "Problem gambling", "Gambling disorder", "Depression Comorbidity", "women".

#### Resultado y conclusiones

La asociación entre juego patológico y otros trastornos mentales es más fuerte en mujeres respecto a hombres. En cuanto al análisis temporal, los estudios sitúan a la depresión antes del desarrollo del juego problemático/patológico de manera estadísticamente significativa en mujeres, no así en los hombres. En esta línea los trastornos afectivos son predictores de un trastorno de juego patológico en mujeres.

Esto podría interpretarse como una mayor tendencia en las mujeres a jugar para hacer frente a emociones negativas.

Esto sugiere que las mujeres, pero no así los hombres, con trastornos afectivos son un grupo vulnerable con un importante riesgo de desarrollo de juego patológico. Añadido a esto, no se puede desatender al hecho de que una gran parte de casinos online y campaña publicitaria están destinados para atraer específicamente a mujeres.

Comprender los diferentes patrones según género y los diferentes propósitos que puede tener el juego en hombres y mujeres puede contribuir al desarrollo de estrategias preventivas y terapéuticas más adaptado a las diversas necesidades de cada grupo.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-123 CLASES LATENTES EN FUNCIÓN DEL RIESGO DE TRASTORNOS ADICTIVOS Y DE ALIMENTACIÓN EN JÓVENES

Laura Macía Guerrero<sup>1</sup>, Janire Momeñe López<sup>1</sup>, **Ana Estévez Gutiérrez<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universidad de Deusto

Actualmente, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y las adicciones, tanto con sustancia como las comportamentales, presentan altas prevalencias en la población joven. Además, la bibliografía previa apunta a que podrían existir factores de vulnerabilidad comunes entre ambas categorías diagnósticas. Por ello, el presente estudio tenía como objetivo explorar, por un lado, las clases latentes en función del riesgo de padecer una problemática adictiva y/o un trastorno de conducta alimentaria. En segundo lugar, se exploró si los sucesos de vida estresantes y la alexitimia se relacionaban con la pertenencia a las clases en función del sexo. La muestra estuvo compuesta por 352 jóvenes, siendo la mayoría mujeres. Los resultados nos indican que las problemáticas más prevalentes fueron el abuso de alcohol, seguido de los trastornos de alimentación, compra compulsiva, uso de drogas y problemáticas de juego, de manera respectiva. Asimismo, los resultados nos muestran la existencia de tres grupos de clases latentes, a los que denominamos: "hombres con adicciones", "mujeres sin riesgo" y "Mujeres con TCA". El grupo de "Mujeres con TCA" mostró los niveles más altos de haber vivido sucesos vitales estresantes y también de alexitimia. La identificación de fenotipos clínicos podría complementar la investigación para la predicción y tratamiento en el ámbito clínico.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-123](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-123)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-124 FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL TRASTORNO DE JUEGO EN MUJERES

Andrea Ontalvilla Luengo<sup>1</sup>, Laura Macía Guerrero<sup>1</sup>, **Ana Estévez Gutiérrez<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universidad de Deusto

El trastorno por juego de azar se ha considerado tradicionalmente masculino, por lo tanto, se ha obviado que el perfil de la mujer jugadora podría distar del perfil del hombre. Mediante los testimonios recogidos en este estudio, se pretenden estudiar las características propias de la mujer jugadora. Para ello, se han realizado una metodología cualitativa a través de 3 focus group mediante un proceso inductivo a ciegas. Los resultados sugieren que las mujeres podrían iniciarse en el juego para lidiar con situaciones dolorosas y traumáticas, y que deben hacer frente a un mayor estigma social. A su vez, se observan otras patologías asociadas (ansiedad, depresión, trastornos de personalidad...) y mayor dificultad que en el caso de los hombres para acudir a los recursos y tratamientos, lo que podría agravar su salud y calidad de vida. Se hace énfasis en la necesidad de promover programas de tratamiento y prevención sensibles al sexo y el género.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-125 ESTABILIDAD CLÍNICA EN PACIENTE CON PATOLOGÍA DUAL EN TRATAMIENTO CON ARIPIPRAZOL EN MONOTERAPIA

Sara Baño Cortés<sup>1</sup>, María Victoria Boticario Villarroel<sup>2</sup>, Elena Valmorisco Saponi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres, <sup>2</sup>Equipo de conductas adictivas

**Objetivos:** Conocer la eficacia del aripiprazol en el tratamiento de pacientes con esquizofrenia y juego patológico a través de una revisión bibliográfica centrada en los artículos más recientes.

**Material y métodos:** Base de datos Pubmed. Términos: "aripiprazole" and "schizophrenia" and "pathological gambling" y los filtros empleados fueron "Texto completo libre", "últimos 5 años", "Humanos", "Inglés, Español". Se obtuvieron seis artículos y se excluyó uno por no contener información que permita alcanzar el objetivo de esta revisión bibliográfica.

**Resultados y conclusiones:** Se presenta el caso de un varón de 41 años en seguimiento por psiquiatría y el equipo de conductas adictivas por trastorno esquizoafectivo tipo bipolar y juego patológico. En tratamiento con aripiprazol liberación prolongada 400 mg mensual desde el 2018, previamente en tratamiento con otros antipsicóticos y antidepresivos con respuesta parcial. La evolución fue tórpida, con múltiples ingresos en psiquiatría, siendo el último diagnóstico de trastorno esquizoafectivo resistente al tratamiento. En aquel momento presentaba una sintomatología florida consistente en alucinaciones auditivas, desorganización conductual y en relación al juego un importante descontrol de impulsos con patrón de abuso de máquinas tragaperras diario, intenso deseo de juego y gasto excesivo de dinero. Tras el inicio de aripiprazol liberación prolongada se observó una clara mejoría, remitiendo totalmente los síntomas positivos y reduciendo de forma importante el deseo de juego.

Los estudios que abordan la eficacia del aripiprazol liberación prolongada en monoterapia como tratamiento de esta entidad son escasos. Tras analizar los diferentes artículos llegamos a la conclusión de que no hay evidencia que respalde la efectividad del aripiprazol cuando coexiste Trastornos del espectro de la esquizofrenia y juego patológico, por lo que son necesarios más estudios que aborden esta área, sin poder entonces extrapolar la eficacia que tuvo este tratamiento en nuestro paciente al resto de población con estos trastornos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-126 SÍNDROME DE ACUMULACIÓN COMPULSIVA, ¿UNA ADICCIÓN COMPORTAMENTAL?

**María Dolores Saiz González<sup>1</sup>**, Rosa Molina Ruiz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos

El síndrome de acumulación, es un trastorno reconocido desde el DSM5 que se caracteriza por la tendencia a acumular objetos que no son estrictamente necesarios y la dificultad para deshacerse de ellos. Compromete el uso de los espacios y provoca malestar significativo en el individuo limitando su funcionamiento familiar, social y laboral. En este trabajo se analizarán componentes similares entre adicciones comportamentales y acumulación compulsiva desde el punto de vista teórico y según la limitada evidencia disponible al respecto.

En la psicopatología del síndrome de acumulación converge por un lado la acumulación que es gratificante, impulsiva, provoca tensión previa y resulta placentera aunque después se acompañe de sentimientos de culpa y autoreproche (al igual que en las adicciones), al comprobar las consecuencias negativas. Este marcador de acumulación excesiva (referida muchas veces a objetos gratuitos, regalados, rebajados etc) que ocurre en la mayoría de los acumuladores acercaría conceptualmente a ambas entidades. En ambos trastornos coexisten también la impulsividad y la compulsividad según el constructo de Hollander acerca del espectro que teorizó y que aunque no fue refrendado por los estudios, sí invita a una reflexión teórica. La afectación cognitiva en acumuladores a nivel ejecutivo como la dificultad en la toma de decisiones, en la inhibición de la conducta y el procesamiento de la información también serían similares a las observadas en algunos estudios de trastornos del control de impulsos así como el "miedo a perder una oportunidad" (al tirar un objeto vs en el juego). Otros datos que sugieren la cercanía entre estas entidades es la alta comorbilidad entre sus trastornos (por ejemplo: en jugadores patológicos son más frecuentes los síntomas de acumulación), y además con otros trastornos mentales.

Por el contrario existen también grandes diferencias entre ambos trastornos que los diferencian, requieren más investigación e invitan al debate. .



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-127 ADICCIÓN A LAS CRIPTOMONEDAS. UNA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN PARA LOS COORDINADORES DE BIENESTAR Y PROTECCIÓN

**Antonia López Galán<sup>2</sup>**, Paloma Bárcena López<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Uned, <sup>2</sup>Universidad de Alcalá

El objetivo la investigación ha sido elaborar una herramienta para los coordinadores/as de bienestar y protección de los centros de enseñanza secundaria que ayude a prevenir la adicción a las criptomonedas del estudiantado. En cuanto a la metodología, el estudio se ha centrado en la figura de la víctima de los delitos. Se ha realizado un análisis jurisprudencial y de la literatura relacionada con la adicción a las criptomonedas y, además, se ha recopilado documentación sobre el perfil del adicto. Como resultado, se ha elaborado un documento destinado a las personas encargadas de la coordinación de bienestar de los centros de enseñanza secundaria que recoge distintas medidas preventivas. Por un lado, entre las medidas de prevención primaria podemos destacar: la aportación de documentación sobre el funcionamiento de las criptomonedas y los riesgos que entrañan, la organización de charlas informativas destinadas al estudiantado, al profesorado y a las familias, así como, la implicación de estudiantes del centro en la detección de estrategias de captación de criptosectas. En este sentido, es preciso que los y las estudiantes conozcan las obligaciones fiscales derivadas de la inversión en criptomonedas. Por otro lado, como medidas de prevención secundaria podemos destacar: la detección de estudiantes adictos a las criptomonedas, sobre todo aquellos/as que estén integrados/as en criptosectas porque reciben recompensas por captar nuevos miembros y poner en conocimiento de las autoridades la situación. Por último, hemos de señalar distintas medidas de prevención terciaria como son: implicar a la dirección del centro, la inspección de educación y la familia, conocer el alcance real del problema, programar entrevistas de los estudiantes criptoadictos con el coordinador de bienestar del centro. Además, hay que tener en cuenta que muchos/as adictos a la inversión a las criptomonedas pueden presentar otras adicciones como la drogadicción o la ludopatía, así como, otras patologías.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-128 TÓXICOS, COMIDA Y OTRAS ADICCIONES. ESTUDIO DE UNA POSIBLE RELACIÓN ENTRE EL TCA Y EL TUS

Paula Alvarez Gil<sup>1</sup>, Alba Mata Agudo<sup>2</sup>, Ana Ruz Sánchez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen De Las Nieves, <sup>2</sup>Hospital de Baza

**Objetivos:** La relación entre TCA y TUS está ampliamente descrita en la bibliografía. La comorbilidad entre ambas entidades es alta (hasta el 50%) y clínicamente relevante puesto que empobrece el pronóstico. Lo que aún se desconoce es el perfil de paciente de mayor riesgo para desarrollar dicha comorbilidad. Se abre un nuevo campo de trabajo cuya hipótesis sugiere que la adicción a la restricción podría actuar como marcador transdiagnóstico de riesgo para consumo de tóxicos en población TCA, independientemente del diagnóstico clínico (AN, BN, TCANE...) o de los rasgos de personalidad comórbidos identificados. La adicción a la restricción es un tipo de adicción comportamental presente en todo tipo de pacientes con TCA, consistente en comportamientos repetitivos de disminución de la ingesta calórica para lograr las sensaciones físicas que ésta provoca; y que además puede generar fenómenos de tolerancia similares a los reportados en los TUS usuales. El objetivo del presente proyecto es comenzar a perfilar el posible impacto que juega la adicción a la restricción en el desarrollo de un TUS en pacientes con diagnóstico de TCA.

**Material y métodos:** se está realizando un estudio transversal en población atendida en la Unidad de TCA del H. Virgen de Las Nieves; los pacientes incluidos responden los cuestionarios de Fagestrom, AUDIT y BENDEP-SRQ para conocer su nivel de dependencia al tabaco, alcohol y benzodiacepinas. También queda registrado el consumo de otros tóxicos (THC, cafeína, estimulantes). Por otra parte, se completa el cuestionario Valencia para comprobar la presencia de adicción a la restricción alimentaria. Se realiza un análisis descriptivo de la muestra y posteriormente se analiza la relación entre pacientes que consumen tóxicos y si presentan adicción a la restricción (se empleará el test de Chi Cuadrado para la comprobación de hipótesis).

**Resultados y conclusiones:** se mostrarán más adelante.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-129 TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y ADICCIONES: A PROPÓSITO DE UN CASO

**M<sup>a</sup> Ángeles Regueiro Castellero<sup>1</sup>**, Laia Solves Parera<sup>1</sup>, Marta Villalba Seguer<sup>1</sup>, Paula Mártires<sup>1</sup>, Marina Ruiz<sup>1</sup>, Natalia Pelegrín<sup>1</sup>, Otto Weingartner<sup>1</sup>, María Teresa Castillón<sup>1</sup>, Paloma Varela<sup>1</sup>, Iván Olle<sup>1</sup>, Javier Labad<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Consorci Sanitari Del Maresme

#### Introducción:

Los Trastornos del Espectro Autista (TEA), son trastornos del neurodesarrollo caracterizados por presentar deficiencias en la comunicación social e interacción en diversos contextos, junto con la presencia de patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. La comorbilidad con diversos trastornos mentales es superior en dicha población. Varios estudios han explorado la prevalencia de las adicciones comportamentales en individuos con TEA, encontrando una mayor vulnerabilidad que en población general. Dentro de las adicciones comportamentales se pueden incluir: uso y abuso de internet, juego online patológico de videojuegos, ejercicio excesivo, compras compulsivas, adicción a la comida, sexo y adicción al móvil.

#### Objetivos:

Con este póster se trata de describir un caso clínico complejo de una paciente diagnosticada de TEA, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y adicción a internet. Se trata de una paciente mujer de 14 años de edad con un empeoramiento psicopatológico de aproximadamente 2 años de evolución, coincidente con el periodo de pandemia. Dicha paciente es diagnosticada de TEA durante la educación primaria, manteniéndose estable hasta el inicio de la pandemia. En este momento, comienza a presentar un mayor uso de internet, mediante el móvil, tablet y ordenador. El uso principal son las redes sociales (Instagram, tik-tok y Wallapop). A partir de este momento comienza a desarrollar alteraciones conductuales graves, conductas impulsivas, heteroagresividad hacia sus progenitores, e ideación autolítica, activándose en múltiples ocasiones los servicios sanitarios y policiales. Requiriendo varios ingresos en la unidad de agudos y en el servicio de hospital de día infanto-juvenil.

#### Material y métodos:

Se realiza evaluación neuropsicológica, terapia cognitivo conductual individual, familiar y tratamiento psicofarmacológico

#### Conclusiones:

Dada la vulnerabilidad de los pacientes infantiles con diagnóstico de TEA a presentar múltiples comorbilidades como el TDAH, y trastornos adictivos, sería necesario implementar planes preventivos dentro del tratamiento multidisciplinar del TEA.



**P-130 PERMANENTEMENTE CONECTADO**

**Carmen Vallecillo Adame<sup>1</sup>**, Celia De Andrés Lobo<sup>1</sup>, Teresa Jiménez Aparicio<sup>1</sup>, María Queipo de Llano de la Viuda<sup>1</sup>, María Fernández Lozano<sup>1</sup>, Guillermo Guerra Valera<sup>1</sup>, Abril Aremy Gonzaga Ramírez<sup>1</sup>, María José Mateos Sexmero<sup>1</sup>, Nabonazar Navarro Barriga<sup>1</sup>, Beatriz Rodríguez Rodríguez<sup>1</sup>, María Calvo Valcárcel<sup>1</sup>, Marina Antonia Andreo Vidal<sup>1</sup>, Paloma Pando Fernández<sup>1</sup>, Paula Martínez Gimeno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario De Valladolid

1. Objetivos: presentación de un caso clínico con el que se pretende evaluar la repercusión de las adicciones comportamentales en pacientes con trastorno mental.
2. Material y métodos: Revisión bibliográfica sobre el manejo y repercusión del uso de las nuevas tecnologías en pacientes con trastorno de la personalidad mediante la búsqueda de artículos en Pubmed y UpToDate.
3. Resultados y conclusiones Se expone el caso clínico de un varón de 16 años derivado desde su MAP por heteroagresividad en el contexto de una visita médica al domicilio ante la negativa del paciente a salir de casa desde hace meses. Sin antecedentes en Salud Mental. Los padres refieren un funcionamiento de abuso de videojuegos desde el confinamiento. Describen a su hijo como un chico con dificultades en las relaciones sociales desde pequeño, pero en los últimos meses se ha aislado en su habitación, abandonando todo tipo de actividades, descuidando su higiene personal e invirtiendo el ritmo de sueño. Ha tenido episodios de agresividad con su padre por limitar el acceso a internet, creando un distanciamiento emocional hacia ellos. Durante su estancia hospitalaria se objetiva embotamiento afectivo, autorreferencialidad, pensamiento rumiativo, distorsiones perceptivas y despersonalización. Además, expresa creencias de tipo megalómanas que podrían ser el anticipo de un episodio de tipo psicótico. A lo largo del ingreso se realiza tratamiento psicoterapéutico y psicofarmacológico con aripiprazol, diagnosticándole al alta de Rasgos de Personalidad Esquizoide. Es fundamental que los profesionales que atienden una adicción comportamental por primera vez investiguen qué posible trastorno mental subyace, para así lograr una adecuada recuperación, teniendo en cuenta que una adicción con sustancia y una adicción comportamental siguen los mismos mecanismos cerebrales y conductuales en cuanto al abuso, tolerancia, dependencia y abstinencia.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-131 PATOLOGÍA DUAL EN ADICCIONES SIN SUSTANCIA

**Juan Chicharro Romero**<sup>1</sup>, María Pérez López<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Subdirección General de Adicciones. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid

**Objetivos:** Estudiar las características de las personas que están en tratamiento por adicciones sin sustancia (juego, videojuegos, redes sociales y sexo) y que presentan patología dual. Dentro de las variables a estudiar se incluyeron el trastorno mental, el número de ellos, tratamiento farmacológico, evolución en el tratamiento, intentos autolíticos y haber sufrido episodios de violencia.

**Material y métodos:** Se revisaron las historias clínicas de los pacientes que estaban en tratamiento por adicción comportamental entre el 1 de enero de 2022 y el 15 de marzo de 2023. Se obtuvo una muestra de 58 personas con adicción sin sustancia y patología dual.

**Resultados y conclusiones:** En la muestra aparece una mayor prevalencia y variabilidad de trastornos mentales no tan habituales en muestras de pacientes con patología dual. Además, los trastornos mentales suelen ser de gravedad. La edad media de los pacientes es menor que la de otras personas en tratamiento por adicciones.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-132 ADICCIÓN Y TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA: HACIA UN MODELO COMÚN

Luis Beato Rodríguez<sup>1</sup>, Carmen López Moreno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Regional Universitario De Málaga

La alta prevalencia de comorbilidad entre trastorno por uso de sustancias (TUS) y trastornos de conducta alimentaria (TCA) y su difícil tratamiento invitan a buscar formas distintas de entenderlas, para facilitar un abordaje integrador de esta patología dual. Así, el TUS puede ser conceptualizado como un problema de consumo de sustancias o, alternativamente, como una serie de conductas de búsqueda compulsiva de recompensa que generan malestar al individuo.

El objetivo de esta comunicación es explorar en qué medida este otro modelo adictivo y determinados TCA son análogos, e investigar si existe un sustrato neuropsicológico común que sostenga un enfoque terapéutico integrado de ambas patologías.

Para ello se ha realizado una revisión bibliográfica mediante la búsqueda en PubMed de los términos "eating disorders AND drug addiction", filtrando los ensayos clínicos, ensayos aleatorizados, metaanálisis, revisiones y revisiones sistemáticas publicadas en los últimos 5 años. La búsqueda arrojó 137 publicaciones, y 11 de ellas fueron seleccionadas por guardar relación con los objetivos del estudio.

Los resultados apuntan a la existencia de un sustrato neuropsicológico común en los TUS y determinados subtipos de TCA como la adicción a comida, la obesidad o el trastorno por atracones. Se ha observado un solapamiento en alteraciones de las vías dopaminérgicas mesolímbicas, así como alteraciones en la transmisión de dopamina y glutamato relacionadas con el conocido como "circuito de recompensa", que interviene, entre otras cosas, en aspectos de la conducta como la motivación o el establecimiento de hábitos.

Como conclusión, un modelo de adicción centrado en la conducta podría incorporar como ventaja la extensión de este concepto a determinados TCA. Esta comprensión más amplia del trastorno no solo parece coherente a nivel teórico, sino que existe evidencia que apoyaría una fundamentación neuropsicológica común. Las posibilidades psicoterapéuticas y farmacológicas que abriría este nuevo enfoque son susceptibles de futuras investigaciones.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-132](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-132)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-133 ORTHOREXIA NERVOSA AND SOCIAL MEDIA USAGE PATTERNS - A SCOPING REVIEW

**Diogo Freitas Santos<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Barreiro Montijo E.p.e

**Background:** Studies consistently reveal that orthorexia nervosa (ON), a pattern of disordered eating behaviour characterized by obsessive ideas regarding a healthy diet, is associated with body image (BI), regarded as a multidimensional, socioculturally dependent phenomenon. Social media usage is increasingly prevalent among young adults worldwide, raising concerns on how their unique features might correlate with disordered BI self-perception, and, therefore, ON symptomatic nuclei.

**Objective:** This study undertakes a scoping review of the recent scientific literature on orthorexia nervosa and social media, to determine the extent research has been undertaken, and whether there is enough evidence linking specific patterns of social media usage to ON prevalence and symptomatic severity.

**Methods:** Comprehensive search on the PUBMED/ MEDLINE and DOAJ databases using the keywords "Orthorexia Nervosa" and "Social Media". A total of 30 papers published between 2017 - 2023 in English language were screened at the title and abstract level. Samples including individuals < 13 years old were excluded.

**Results:** 10 papers met the criteria for eligibility in the present review; 8 reporting cross-sectional studies, 1 exploring a literature review, and 1 regarding a case-control analytical study. All of the studies, except one, involved the collection of measured data, by online questionnaires and/ or structured interviews. Every study including at least one ON or BI validated scale. Social media usage patterns were assessed either by screening of the main network and time spent online on that platform (40%), by content analysis (20%) or using a social media addiction scale (10%).

**Conclusions:** The link between ON and social media is dependent on several sociocultural factors. Further studies regarding specific social media usage patterns are warranted in order to readily identify occurrences of problematic use related with BI issues and ON; and the promotion of healthy communities, helping individuals on the journey to recovery.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-134 CONCEPTUALIZANDO LA ADICCIÓN AL SEXO

**Aurelia María Matas Ochoa**<sup>1</sup>, Inés Duran Cristóbal<sup>1</sup>, AlejanNoguero Alegre<sup>1</sup>, San Rubio Corgo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid

#### Introducción

Históricamente el concepto de adicción hacía referencia al abuso y dependencia de drogas. Sin embargo, cada vez hay mayor evidencia de conductas que comparten características comunes con el trastorno por uso de sustancias y que pueden ser consideradas adictivas, como es la conocida adicción al sexo.

#### Métodos

En este póster se realiza una revisión de la literatura científica sobre esta condición, para un mejor entendimiento de la misma.

#### Resultados

Al igual que otros trastornos adictivos, un elemento clave es el descontrol que el individuo experimenta sobre la conducta adictiva, llevando a cabo la misma pese a las consecuencias negativas de la misma. La conducta hipersexualizada o adicción al sexo, recientemente conceptualizada en los manuales diagnósticos como Trastorno hipersexual (THS) o Trastorno de comportamiento sexual compulsivo (TCSC), lejos de llevar a la persona a una búsqueda de mayor placer, suele ser una conducta ejecutada como una manera de expresar otras necesidades no sexuales como liberar tensión, ansiedad y otros estados emocionales negativos.

#### Conclusiones

Hasta hace poco, apenas había datos empíricos para explicar los factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales que contribuyen a esta condición. Además, hay falta de consenso acerca del diagnóstico y su tratamiento, pese a que la creciente demanda de atención médica de los pacientes que sufren este trastorno. Es por ello que se precisan más estudios científicos que aporten un mayor conocimiento y difusión de este trastorno.



**P-135 TR. DE COMPRAS COMPULSIVAS Y SÍNDROME DEPRESIVO: A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Paula Karen Mártires<sup>1</sup>**, Marina Ruiz-Lambeck<sup>1</sup>, María De Los Ángeles Regueiro Castilero<sup>1</sup>, Sara Soria-Pastor<sup>1</sup>, María Teresa Fernández Grane<sup>1</sup>, Margarita Ascención Cano Vega<sup>1</sup>, Maite Castillon Espezel<sup>1</sup>, Javier Labad<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Consorci Sanitari Del Maresme. Hospital De Mataró

**Introducción:** El trastorno de compra compulsiva se caracteriza por presentar preocupaciones excesivas e impulsos de compra experimentados como irresistibles y difíciles de controlar, que dan lugar a compras excesivas, recurrentes e innecesarias, produciendo malestar y deterioro significativo. La prevalencia es del 5% en adultos, siendo superior en mujeres que en hombres, alrededor del 80-94%. Así mismo, se ha observado que en mujeres presenta una comorbilidad del 31,9% con el Tr. Depresivo mayor y depresiones recurrentes, y también se observa un mayor consumo de benzodiacepinas.

**Objetivo:** describir el abordaje a nivel psicológico de un caso único con patología dual.

**Material y métodos:** estudio y seguimiento de una paciente mujer de 42 años con trastorno por consumo de alcohol y benzodiacepinas junto con trastorno de compra compulsiva y síndrome depresivo.

Se realiza una primera visita con psicología para filiación diagnóstica, y posteriormente se inician visitas de forma individual para realizar sesiones psicoeducativas de orientación cognitivo-conductual para el tr. de compras compulsivas. Se trabaja el establecimiento de patrones de compra sanos, reestructuración cognitiva de pensamientos irracionales y emociones negativas asociadas a la compra, así como desarrollar estrategias adecuadas de afrontamiento, con el objetivo de interrumpir y controlar la conducta de compra problemática. Posteriormente se realiza intervención grupal de 10 sesiones para prevención de recaídas del tr. por consumo de alcohol, que es un programa psicoterapéutico que integra la terapia cognitivo-conductual, la entrevista motivacional y técnicas basadas en el mindfulness.

**Resultados y conclusiones:** Desde el inicio del tratamiento la paciente no ha vuelto a presentar episodios de compra compulsiva, observándose que las compras eran utilizadas como una estrategia de regulación emocional. Junto con el tratamiento psicofarmacológico y el trabajo realizado a nivel grupal ha conseguido mantener la abstinencia de alcohol, destacando la importancia de un abordaje multidisciplinar en pacientes que presentan Patología Dual.



**P-136 ADICCIÓN A INTERNET Y RIESGO AUTOLESIVO**

**Alejandro Arias Ruiz<sup>1</sup>**, Lucía Garrido Sánchez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Del Rocío

**1. Objetivos**

A pesar de que internet ha revolucionado nuestras vidas convirtiéndose una de las principales fuentes de información y diversión, no debemos olvidar que también ha sido el principal responsable de comportamientos problemáticos como el sexting, el ciberacoso o la adicción al juego. Por otra parte, la incidencia de conductas autolesivas principalmente en la población joven y adolescente ha aumentado de forma considerable en los últimos años. Por ello, se realiza la siguiente revisión bibliográfica con el objetivo de estudiar el riesgo autolesivo en la población que presenta un uso problemático de internet.

**2. Material y métodos**

Para ello se realiza una revisión bibliográfica de la literatura a través de la base de datos PUBMED. Se realiza la siguiente búsqueda (problematic online behaviors) OR (internet gaming disorder)) AND (self-harm) y tras la lectura crítica de abstracts se seleccionaron un total de 9 artículos.

**3. Resultados y conclusiones**

Los resultados indican una asociación entre el uso problemático de internet y el riesgo de presentar autolesiones. El sexting, el ciberacoso y el trastorno por juego en internet se asocian con un mayor riesgo de autolesiones en los adolescentes, siendo el sexting el más asociado. La presencia de un trastorno psiquiátrico comórbido (trastornos del ánimo principalmente) es un importante factor de riesgo asociado al riesgo de autolesiones en la población estudiada. La calidad de vida, la impulsividad y la agresividad son otros factores de riesgo también recogidos en los estudios. Las intervenciones deben ir orientadas a fomentar la educación de los jóvenes y sus familiares para aumentar la conciencia del problema e identificar a aquellos que se encuentran en mayor riesgo para proporcionarles una ayuda especializada. Como limitación, destacar la escasez de diseños longitudinales.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-137 TDAH, ADICCIONES Y PSICOSIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

**Patricia Gil Delgado**<sup>1</sup>, Ignacio Muñoz Siscart, Antonia María Nogales Raedo, Patricia Menéndez Trillo, Nuria Hostalrich Llopis

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Burgos

Descripción precisa de los objetivos: El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un trastorno de inicio en la infancia, que se caracteriza por síntomas de inatención y/o hiperactividad e impulsividad. Revisamos, a propósito de un caso, la relación entre el TDAH y desarrollo posterior de adicción, así como la posible predisposición que ello conlleva al debut de primer episodio psicótico.

Material y métodos: Se presenta el caso de un paciente en seguimiento por parte de Psiquiatría y Psicología desde la infancia, diagnosticado de Trastorno por consumo de cannabis desde la adolescencia. Tras varios ingresos en diferentes dispositivos terapéuticos sin éxito, ingresa en la Unidad de Agudos del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Burgos por sintomatología psicótica con repercusión conductual en contexto de consumo. Tras estudio pertinente se establecen como nuevos diagnósticos: Trastorno psicótico inducido por anfetaminas y TDAH del adulto, pautándose tratamiento indicado y manteniendo estabilidad y abstinencia de consumo, con mejoría en su estado y funcionamiento. Se revisa la literatura científica acerca del tema propuesto.

Resultados y conclusiones: los resultados de nuestra revisión sugieren que el TDAH puede ser un importante factor de riesgo para el desarrollo de adicción tras "un primer consumo precoz" por un lado; lo que a su vez podría guardar relación con el debut de síntomas psicóticos, por otro. Dichos resultados enfatizan la gran importancia de diagnósticos y terapias precoces del TDAH para la prevención de adicciones. Destacar la necesidad de delinear el impacto positivo que conlleva el óptimo tratamiento frente al TDAH en cuanto al desarrollo de adicciones posteriores.



**P-138 JUEGO PATOLÓGICO EN PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Asier Ugedo Alzaga<sup>1</sup>, Iciar Iguñiz Mendiola<sup>1</sup>, Iuliana Vasiliu Crucescu<sup>1</sup>, María Soledad Mondragón Egaña<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hospital Galdakao- Usansolo

**1 objetivos**

Exposición de un caso clínico juego patológico en un paciente con Enfermedad de Huntington.

**2. Material y métodos**

Varón que ingresa en Unidad Dual por abuso de cocaína.

En seguimiento por neurología por Enfermedad de Huntington y síndrome de piernas inquietas en tratamiento con rotigotina.

Durante el ingreso se objetiva juego patológico de reciente aparición, con pérdida de importantes sumas de dinero y deudas.

A la exploración se muestra consciente y orientado. Animo depresivo con apatía y sentimientos de culpa. Marcada impulsividad. Conductas bizarras. Discurso coherente, sin alteraciones en forma ni contenido del pensamiento. No clínica psicótica. No alteraciones sensorio-perceptivas. Ideas pasivas de muerte sin ideación autolítica estructurada. Motivado para el cambio. Insomnio.

Desde el punto de vista neurológico el paciente muestra impersistencia motora y algún movimiento involuntario en el parpado izquierdo. Sin movimientos coreicos.

Se solicita interconsulta al servicio de neurología y se solicita resonancia magnética cerebral que no muestra hallazgos significativos.

Se plantea que el diagnóstico de juego patológico pueda deberse al consumo asociado de cocaína, a la propia Enfermedad de Huntington en contexto de síntomas de descontrol de impulsos, así como a la posibilidad de efectos secundarios del tratamiento con agonistas dopaminérgicos para el síndrome de piernas inquietas; por lo que se decide disminuir el tratamiento con rotigotina.

**3. Resultados y conclusiones**

La enfermedad de Huntington es un trastorno neurodegenerativo, genético autosómico dominante que afectan principalmente a la coordinación motora y que se caracteriza por la aparición de movimientos involuntarios tipo coreicos. Así mismo, se han descrito en la literatura síntomas relacionados con el descontrol de impulsos, como ejemplo el juego patológico, en posible relación con la afectación del circuito cortico-estriado. En este sentido, una adecuada evaluación y diagnóstico del juego patológico se tornan imprescindibles para un adecuado manejo en pacientes con Enfermedad de Huntington.



**P-139 CERVEZA Y SODIO**

**Teresa Jiménez Aparicio**<sup>1</sup>, Carmen Vallecillo Adame<sup>1</sup>, Celia De Andrés Lobo<sup>1</sup>, María Queipo de Llano de la Viuda<sup>1</sup>, Guillermo Guerra Valera<sup>1</sup>, Abril Aremy Gonzaga Ramírez<sup>1</sup>, María José Mateos Sexmero<sup>1</sup>, María Fernández Lozano<sup>1</sup>, Beatriz Rodríguez Rodríguez<sup>1</sup>, Nabonazar Navarro Barriga<sup>1</sup>, Marina Antonia Andreo Vidal<sup>1</sup>, María Calvo Valcárcel<sup>1</sup>, Paula Martínez Gimeno<sup>1</sup>, María Paloma Pando Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario Valladolid

**Objetivos**

Presentación de un caso clínico sobre un paciente con consumo elevado y mantenido de alcohol, con diagnóstico de Distimia y Trastorno Orgánico de Personalidad (secundario a mielínolisis central pontina).

**Material y métodos**

Resumen de la historia clínica y evolución del paciente. Revisión bibliográfica de literatura científica actualizada al respecto, así como de las últimas guías de práctica clínica sobre patología dual y trastorno por consumo de alcohol.

**Resultados y conclusiones:**

Se trata de un varón de 43 años, que inició consumo de alcohol a los 15 (de forma ocasional). Tras obtener el graduado escolar, empezó a trabajar en hostelería, incrementando el consumo de alcohol hasta 6 Litros de cerveza diarios, entre los 22 y los 33 años. Residió junto a una expareja, pero tras ruptura sentimental, regresó al domicilio familiar. En aquel momento, consultó por sintomatología depresiva, que se cronificó (distimia).

En 2013, ingresó al ser encontrado inconsciente en su cuarto. Inicialmente, se consideró como un posible cuadro de intoxicación (voluntaria o accidental), pero se objetivó hiponatremia severa (114mEq/L). Tras la corrección de esta cifra, desarrolló una Mielínolisis Central Pontina. Tres meses después, el paciente mejoró. Sin embargo, sus familiares refirieron un cambio radical en su comportamiento, mostrándose apático, callado e irritable (trastorno orgánico de personalidad). Al alta mantuvo seguimiento. Actualmente, persiste consumo diario de 2 cervezas, acude regularmente al centro cívico, y realiza tratamiento con Gabapentina 400mg cada 8 horas, Vortioxetina 20mg y Mirtazapina 30mg.

-El consumo crónico de alcohol puede producir diversas alteraciones médicas, entre las cuales en este caso destaca la hiponatremia (y posterior mielínolisis central pontina secundaria a la corrección de sodio).

-El trastorno orgánico de personalidad se describe como una alteración significativa del comportamiento premórbido, secundario a un daño o patología a nivel cerebral, y suele suponer un importante deterioro psicosocial.



#### P-140 RABDOMIOLISIS POR COCAÍNA

**Leticia Vicente Rodríguez**<sup>1</sup>, Lorena Carrascal Laso<sup>1</sup>, R Sintá Gamonal Limcaoco<sup>1</sup>, Laia Giménez Robert<sup>1</sup>, Vicente Sáez Enguítanos<sup>1</sup>, Carlota S. Rojo Valdemoro<sup>1</sup>, Borja San Juan Martín<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial De Zamora

#### Objetivos

El 9,1% de españoles entre 15 y 64 años consumió cocaína alguna vez. Es la droga que asocia mayor número de asistencias a urgencias.

Resulta fundamental conocer las complicaciones médicas y psiquiátricas del consumo abusivo de cocaína. Supone un elemento lesivo para el cerebro; la paranoia transitoria destaca entre las complicaciones psicopatológicas más comunes. Pero a nivel sistémico, también puede acarrear secundarismos, que en casos extremos pueden acarrear incluso la muerte.

#### Material

Presentamos a un paciente de 38 años, a seguimientos por la UCA por consumo de diversas sustancias de abuso, de larga evolución. Irrumpe en la consulta con disartria, temblores, dolor lumbar y sudoración profusa. Refiere llevar consumiendo cocaína intravenosa unas 10 horas; con un consumo total de 1,5g.

Se traslada a Urgencias, donde se le realiza un EKG que muestra una taquicardia sinusal. Y una analítica, que destaca Creatinina aumentada, con filtrado disminuido y una CK elevada. Positivo en orina para cocaína. En orina hematuria con células escamosas, cilindros y cristales.

Se le diagnostica de insuficiencia renal leve por rabdomiolisis asociada a consumo de cocaína. Se deja al paciente en observación con hidratación y control de la función renal y se le administras 120mg de Metadona VO. En 48h, el paciente reestablece su función renal.

#### Resultados y conclusiones

El caso que nos ocupa, relata una de las complicaciones de la cocaína intravenosa, la afectación renal. El abuso de cocaína puede producir glomerulonefritis aguda, amiloidosis, nefritis intersticial y rabdomiolisis.

La rabdomiolisis se produce por hiperactividad simpática además de vasoconstricción por micro-infartos y necrosis muscular. Se debe a toxicidad directa sobre el músculo, indirecta por vasoconstricción o convulsiones, que al final provoca una necrosis tubular aguda.

Este paciente presenta un cuadro de hipertermia, rabdomiolisis y posterior fallo renal por mioglobulinuria.



#### P-141 MIOCARDIOPATÍA DILATADA POR USO DE SHABÚ A PROPÓSITO DE UN CASO

**Rocio Rodriguez Seoane**<sup>1</sup>, Gonzalo De Iturbe Catania<sup>1</sup>, Laia Gil Martínez<sup>1</sup>, Nora Zabaleta Ibarbia<sup>1</sup>, Claudia Perez Lucero<sup>1</sup>, María Teresa Guarro Carreras<sup>1</sup>, Juan José Varela Fuentes<sup>1,2</sup>, Miguel García Jiménez<sup>1</sup>, Francina Fonesca Casals<sup>1,2</sup>, Marta Torrens Melich<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Instituto de neuropsiquiatría y adicciones. Parc de Salut Mar., <sup>2</sup>Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas, Parc de Salut Mar.

#### Objetivo

Visibilizar un problema de salud dentro de la comunidad filipina de Barcelona, el consumo de shabú y su repercusión a nivel cardiovascular.

#### Material y métodos

Realizar una primera aproximación a través de un caso clínico.

#### Resultados y conclusiones

Varón de 64 años que acude a urgencias por disnea progresiva hasta mínimos esfuerzos, edemas y DPN. Análíticamente destaca deterioro de la función renal y en la ecocardiografía se objetiva una disfunción ventricular severa con dilatación del ventrículo izquierdo e insuficiencia mitral y tricuspídea. Se orienta el caso como una insuficiencia cardíaca de debut en contexto de una miocardiopatía dilatada con disfunción biventricular severa de etiología tóxica a consecuencia del consumo de shabú

Nos encontramos ante un varón procedente de Filipinas que reside en España desde hace más de dos décadas. Tiene dos hijos, uno independizado en Italia y otro de menos de un año tutelado por DGAIA por una problemática de consumo de metanfetamina fumada tanto en él como en su pareja. Refiere consumo semanal de metanfetamina fumada en contexto lúdico, con especial intensificación los últimos meses previos. Lo que permite asociar el incremento en el consumo con el debut del cuadro.

El shabú constituye un derivado anfetamínico que presenta hasta el 80% de pureza hidrocloreto de anfetamina. Es una sustancia adictiva que afecta al sistema nervioso, produciendo un aumento en la liberación de dopamina y el bloqueo de su reabsorción. Su semivida es de 12 horas lo que genera un estímulo sostenido en la neurotransmisión que puede conllevar la aparición de sintomatología psicótica.

Un aumento de otras catecolaminas, como la adrenalina, en el sistema nervioso periférico, implica la exposición sostenida del miocardio a catecolaminas lo que induce un efecto cardiotóxico que se suma a la toxicidad de la metanfetamina per se desencadenando un cuadro de miocardiopatía dilatada tóxica.



**P-142 ADICCIÓN COMO AUTOMEDICACIÓN EN UN CASO DE MACROADENOMA DE HIPÓFISIS**

**Carmen Aldara Carrajo García<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hospital Universitario Ramón Y Cajal

Varón de 21 años, de origen argelino, con antecedentes de varias visitas a Urgencias pidiendo medicación analgésica. Consumo diario de cannabis y clonazepam (sin prescripción médica). No otros antecedentes médicos conocidos. Es trasladado por los servicios de emergencia por cuadro de agitación en vía pública. El comportamiento en el Servicio de Urgencias es desorganizado, con actitudes como sacar un mechero para intentar encender una bombilla, ecolálico en ocasiones, con discurso incoherente y pararrespuestas, con dudas sobre que en algún momento haya tenido alucinaciones visuales. También ha verbalizado ser el mensajero de Dios en la Tierra y estar esperando a que éste le haga indicaciones para salvar el mundo. No fiebre, no episodios sugestivos de crisis comiciales ni trastornos del movimiento, no otra clínica.

Inicialmente se muestra colaborador y accede a la toma de medicación oral y a la realización de pruebas complementarias.

A las pocas horas precisa de contención mecánica y farmacológica por conductas imprevisibles y de riesgo hacia otros pacientes y es ingresado de forma involuntaria.

Análítica: PCR 10, resto de hemograma, BQ y coagulación sin alteraciones

Orina: positiva para benzodiazepinas y THC

TC craneal: lesión ocupante de espacio levemente hiperdensa

Mediante el teletraductor obtenemos que lleva 2-3 años con cefalea intermitente que se ha hecho más persistente en los últimos meses, y que era el motivo por el cual buscaba medicaciones de alivio en la Urgencia), secundaria a una imagen de TC que de acuerdo con Radiología parece un macroadenoma hipofisario con sangrados previos como primera opción.

Juicio Clínico:

-Trastorno Psicótico inducido por sustancias vs. Trastorno Psicótico debido a otra afección médica

Plan terapéutico:

-Ingreso en Psiquiatría con Interconsulta a Endocrinología para que, en función de RM de hipófisis, guíe el estudio hormonal y el resto de actitudes.



**P-143 DE LA EUFORIA A LA RIGIDEZ: A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Sergi Salmeron<sup>1</sup>**, Eduard Cesari<sup>1</sup>, Juan Ignacio Mena<sup>1</sup>, Iñaki Ochandiano<sup>1</sup>, Pablo Barrio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínic i Provincial De Barcelona

1. Objetivos

La enfermedad de Parkinson (EP), en especial de debut precoz, ha sido extensamente asociada al consumo de metanfetamina, aunque el entendimiento de la fisiopatología del proceso requiere más estudios para ser definida.

2. Material y métodos

Presentamos el caso de un paciente con dependencia de metanfetaminas que es diagnosticado de EP durante un ingreso para desintoxicación.

3. Resultados y conclusiones

Un hombre de 54 años acude a urgencias del hospital por incremento de la clínica ansiosa. El paciente presenta antecedentes de consumo de múltiples sustancias en contexto de chemsex, con predominio de metanfetaminas, iniciado 8 años atrás, inicialmente de forma ocasional pero con aumento progresivo del consumo hasta hacerse diario.

En el momento de la consulta a urgencias el paciente se había mantenido abstinentes las últimas 3 semanas por voluntad de abandonar el consumo.

Durante la estancia en urgencias, se evidencia temblor en extremidades y marcada rigidez. El paciente explica haber presentado temblor ocasionalmente durante los últimos años. Este temblor remitía con el consumo de metanfetaminas, por lo que el paciente lo había atribuido a clínica abstintencial. El estudio de la historia clínica revela consultas previas en urgencias y con especialistas que habrían asociado la clínica al consumo, sin haberse estudiado hasta la fecha. Durante las tres semanas de abstinencia, el paciente explica aumento de temblor y aparición de rigidez, con al menos una caída.

El paciente es ingresado para desintoxicación y estudio, siendo diagnosticado de EP en el SPECT de transportadores de dopamina.

El caso presentado muestra un caso de EP de inicio precoz probablemente inducido por consumo de metanfetamina. Más allá de la etiología, la dependencia de metanfetamina habría interaccionado con la EP reduciendo los síntomas en su consumo y confundiéndose con sus síntomas durante la abstinencia, retrasando el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-144 COCAÍNA Y DEMENCIA

**Lorena Carrascal Laso**<sup>1</sup>, Sinta Gamonal Limcaoco<sup>1</sup>, Leticia Vicente Rodríguez<sup>1</sup>, Vicente Sáez Enguídanos, Carlota Rojo Valdemoro<sup>1</sup>, Borja San Juan Martín<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Provincial Zamora

#### Objetivos

Diferentes estudios refieren que las drogas de abuso tienen la capacidad de contribuir de forma significativa a un envejecimiento acelerado.

El cerebro de los sujetos dependientes a cocaína muestra un elevado número de lesiones de la materia blanca asociados a la edad, así como una disminución de la capacidad de renovación del hipocampo a expensas de la no proliferación de progenitores neuronales.

Este daño en la neurogénesis hipocampal del adulto tiene que ver con la duración y la dosis del tratamiento y no cursa con muerte celular ni activación del eje del estrés, por lo que la influencia de estos efectos en la senescencia cerebral aún está por ver.

El sistema dopaminérgico es el más habitualmente relacionado con el consumo de cocaína, en especial las vías situadas en el lóbulo frontal.

#### Material

Hay numerosos estudios que señalan la afección de estructuras corticales por el consumo de cocaína, así como la relación que guardan estas áreas cerebrales con las funciones cognitivas.

#### Conclusiones

De manera particular, en los últimos años, la atención se ha centrado en el estudio de las funciones ejecutivas y los lóbulos prefrontales.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-145 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE SÍNDROME DE ABSTINENCIA A BENZODIACEPINAS, EPISODIO PSICÓTICO Y CUADRO CONFUSIONAL DE BASE ORGÁNICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Alfonso Martínez Ramos<sup>1</sup>**, Irene Menendez Gil<sup>1</sup>, Amalia Rosa González<sup>1</sup>, Paula García Carles<sup>1</sup>, Inmaculada Calvete Ruíz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Del Rocío

Se presenta el caso de un varón de 18 años, atendido en servicio de urgencias hospitalarias. Acude traído por su familia presentando un cuadro consistente en temblor, náuseas, vómitos, diarrea, desorientación, alucinaciones visuales, verbalizaciones paranoides y una crisis convulsiva. Sin antecedentes personales de salud mental. Entre sus antecedentes familiares destacan 2 casos de epilepsia y uno de esquizofrenia paranoide. Como únicos hallazgos relevantes en la exploración y pruebas complementarias una ligera leucocitosis y positivo a benzodiazepinas y cannabis (orina) Pruebas de imagen, EEG y punción lumbar normales.

Psiquiatría de guardia, tras evaluarlo, contacta con sus familiares, que indican un consumo abusivo de clorazepato dipotásico por parte del paciente desde hace aproximadamente 2 años, junto a unos 7 cigarrillos de marihuana y 5 bebidas energéticas a diario. Cese abrupto del consumo de benzodiazepinas hace 2 días por malestar gastrointestinal.

La ausencia de antecedentes de Salud Mental, el inicio abrupto del cuadro y los síntomas descritos orientan hacia una base orgánica del episodio, pudiendo orientarse como un posible Sd. de abstinencia a benzodiazepinas.

Finalmente, el paciente ingresa a cargo de Medicina Interna para su estudio. Se establece diagnóstico de cuadro confusional agudo concomitante al inicio de un síndrome febril digestivo tipo gastroenterítico, en paciente consumidor de múltiples tóxicos de forma activa. Se pauta tratamiento con quetiapina 100mg y clonazepam 0.5mg y ante la mejoría del cuadro es dado de alta, indicándose la reducción reglada de dicha medicación.

#### Conclusiones

- Dada la elevada prevalencia de consumo de BZD en la población general, la implicación de las mismas en cuadros confusionales debe ser siempre descartada.
- El manejo de un cuadro abstinencial debe basarse en tratamiento de sostén y la progresiva deshabitación.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-146 SÍNDROME DE EKBOM Y "FOLIE À DEUX" A PROPÓSITO DE UN CASO

Africa Vallejo Gea<sup>1</sup>, **Maria José Velasco Blanco**<sup>1</sup>, Marina Bibiloni Martínez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Puerto Real

1. Objetivos: se pretende realizar una revisión bibliográfica de los cuadros clínicos de síndrome de Ekbohm y folie à deux en cuanto a epidemiología, clínica, diagnóstico y tratamiento.

2. Material y métodos: en primer lugar, se describe un caso clínico que fue atendido en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Puerto Real. Tras esto se ha realizado una revisión de los principales libros de psicopatología que han estudiado el delirio de Ekbohm y la folie à deux. También se ha realizado una revisión y comparación de lo publicado sobre ambas patologías en diferentes guías clínicas.

3. Resultados y conclusiones: en el síndrome de Ekbohm el paciente cree estar infestado por organismos pequeños pero macroscópicos. En los estados orgánicos, como la adicción a cocaína o el delirium tremens durante la abstinencia a alcohol, pueden aparecer alucinaciones táctiles. En la folie à deux un delirio es transmitido desde un individuo psicótico hasta una o varias personas con las que ha mantenido una estrecha asociación, de modo que el destinatario comparte la falsa creencia. Discutiremos el diagnóstico diferencial y el manejo del síndrome de Ekbohm y la folie à deux.

Las lesiones dermatológicas son un motivo muy frecuente de asistencia médica. En ocasiones su diagnóstico diferencial es difícil y requiere de una historia clínica amplia y detallada, así como de una correcta exploración física.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-147 HIPERÉMESIS CANNABINOIDE A PROPÓSITO DE UN CASO

**Teresa Marina Gómez Lezcano**<sup>1</sup>, Miguel Bernabe san Jose<sup>1</sup>, Marta Pardo de Vera García<sup>1</sup>, Marta María Gonzalvo Navarro<sup>1</sup>, Marta Vallina Sánchez<sup>1</sup>, Ana María Moreno Fernandez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Del Henares

#### Objetivos:

Mediante la exposición de un caso clínico, se pretende visibilizar una patología causada por el consumo crónico del cannabis, la hiperémesis cannabinoide, una patología poco estudiada.

#### Material y métodos:

Una paciente de 41 años con antecedentes de trastorno ansioso-depresivo y consumo diario de más de 15 años de cannabis, relata crisis de angustia diarias de horas de duración con cortejo somático en forma de síntomas digestivos (náuseas y vómitos), sudoración y mialgias generalizadas. Según describe, estas ceden o bien con duchas calientes o con el consumo de cannabis. Acudió reiteradas veces al servicio de urgencias, donde se descarta un origen digestivo. Con ayuda del inicio de tratamiento con paroxetina, así como la intervención del CAID y seguimiento con psiquiatría, la paciente redujo de cuatro consumos diarios a dos. La frecuencia de estos episodios también disminuyó considerablemente.

#### Resultados y conclusiones

La hiperémesis cannabinoide es uno de los efectos del consumo crónico de cannabis. La presentación del cuadro suele ser en forma de episodios de sudoración, dolor abdominal, polidipsia, náuseas y vómitos cíclicos. Se han reportado casos similares donde estos síntomas ceden característicamente con ayuda de duchas de agua caliente. Se ha observado una mayor intensidad de los vómitos ante el incremento de dosis y suelen ceder al desaparecer el consumo.

Se trata de un efecto paradójico, ya que en muchos casos el cannabis se emplea como antiemético por ejemplo en pacientes oncológicos.

Los mecanismos etiológicos son aún desconocidos, aunque se ha relacionado con el sistema límbico, concretamente a nivel hipotálamo-hipofisario, y su papel en la regulación de la saciedad, la sed, la digestión y la termorregulación. Es característico el alivio de los síntomas con los baños de agua caliente. Hay receptores cannabinoideos localizados en el hipotálamo, próximos al centro termorregulador, que podrían explicar esta correlación.



**P-148 ¡ALUCINA! A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Maria Gallardo Guillen<sup>1</sup>**, Marta Puig Sanz<sup>1</sup>, Samuel Rodriguez Santoro<sup>1</sup>, Evaristo Nieto Rodriguez<sup>1</sup>, Meritxell Viladrich Canudas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Xarxa assistencial Althaia

Mujer de 47 años, ingresa en unidad de agudos de psiquiatría por trastornos de conducta y síntomas psicóticos en contexto de dependencia enólica. Explica que una semana antes se mudaron en el piso contiguo unos vecinos de quienes desconfió enseguida. Afirma que el día anterior al ingreso entraron en su casa, cambiaron muebles, pusieron música y tuvieron relaciones sexuales.

Destacan antecedentes de enolismo crónico (8-10 UBEs/día) y distimia con seguimiento previo que abandonó. Mantiene tratamiento irregular con clonazepam 2mg/día, quetiapina 400mg/día y venlafaxina 150mg/día.

Refería reducción del consumo la última semana (5 UBEs/día), presentando sintomatología abstinencial matutina.

Exploración psicopatológica: destaca cierta confusión, sin objetivarse clínica abstinencial, ideación de perjuicio contra los vecinos y alucinaciones visuales y auditivas muy vividas autolimitadas al episodio descrito anteriormente.

Alteración del ritmo sueño-vigilia, desorganización alimentaria con pérdida ponderal no cuantificada.

Valorada inicialmente por servicio de urgencias, en exploración física y analítica, no se encuentran hallazgos sugestivos de patología orgánica que justifiquen cuadro, orientando como secundario a abstinencia alcohólica.

Al ingreso se instaura pauta farmacológica de desintoxicación.

Cuando se reduce la dosis de benzodiazepinas, destacan déficits mnésicos, mantiene el convencimiento de los hechos relatados y muestra preocupación en relación a que estos vecinos ocupen su domicilio. No presenta otro tipo de

sintomatología psicótica ni alteración afectiva. Además presentancia lumbalgia y cefalea intensas con episodios de confusión breves, por lo que se decide pedir TAC craneal.

¡ALUCINA!

TAC: múltiples lesiones ocupantes de espacio sugestivas de metástasis. Se confirma por estudio de extensión el diagnóstico de adenocarcinoma pulmonar estadio IV con múltiples metástasis óseas y cerebrales.

Conclusiones:

Los pacientes con patología dual, pueden además fácilmente presentar comorbilidades a nivel somático.

Las alucinaciones visuales deben hacernos sospechar de patología somática (incluyendo consumo de tóxicos).

El consumo de alcohol puede enmascarar síntomas, especialmente dolor.



**P-149 CONSUMO DE COCAÍNA E HTA: ESTUDIO DESCRIPTIVO EN UNA UNIDAD DE AGUDOS**

**Andrea Lopez Fariña**<sup>1</sup>, Claudia Gonzalez Navarro, Irene Alonso Salas, Uxia Lopez Puentes, Alexander Bilbao Idarraga, Begoña Samsó Martínez, Leticia Morado Sansegundo, Raul Lopez Brokate, Eva Garnica De Cos

<sup>1</sup>Red De Salud Mental De Bizkaia

1. Objetivos

El consumo de cocaína tiene una alta prevalencia en nuestro país, asociándose a diferentes enfermedades mentales, así como a graves complicaciones cardiovasculares y neurológicas, pudiendo producir hipertensión arterial (HTA) e insuficiencia renal. Por estos motivos los objetivos que se plantean son describir el patrón de consumo de cocaína en una muestra de pacientes que ingresan en un hospital psiquiátrico por diferentes causas, teniendo en cuenta su diagnóstico previo y las cifras de tensión arterial que presentan.

2. Material y métodos:

Se ha realizado un estudio observacional retrospectivo en la unidad de agudos de un hospital psiquiátrico, tras la aprobación del comité de ética. Se tomó como muestra a todos los pacientes que ingresaron durante un periodo de tres meses. Durante el ingreso se recogieron datos sociodemográficos, consumo de tóxicos, diagnósticos previos, constantes vitales y analíticas sanguíneas.

3. Resultados y conclusiones:

De 172 pacientes, 97 eran mujeres y 75 hombres. De todos ellos, 52 refirieron consumo de tóxicos y de éstos el 23% consumo habitual de cocaína. Dentro de los consumidores de cocaína, 17% eran mujeres y 83% hombres, la mitad de ellos presentaban diagnóstico previo de trastorno por uso de sustancias, un tercio esquizofrenia, un 8% depresión y el otro 8% trastorno de personalidad. De los consumidores de cocaína, el 42% presentaban HTA. Los datos obtenidos concuerdan con lo recogido en la bibliográfica en cuanto a la relación del consumo de cocaína y la HTA. Además, se observa un infradiagnóstico de este consumo teniendo en cuenta que un 50% de los que consumían no tenían recogido este dato en su historia. Por esta razón, y con el objetivo de ser capaces de tratar esta patología y sus comorbilidades, parece esencial preguntar por el consumo de tóxicos a todos los pacientes, independientemente de su motivo de consulta.



**P-150 ERITEMA MULTIFORME MAYOR POR NALMEFENO**

**Vanessa Gladys Velasquez Acebey**<sup>1</sup>, Filip Damian Budny, Andrea Jimenez Mayoral, Ester Lopez Fernandez, Belén Resa Pérez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital De Santa Maria De Lleida

**Objetivos y método**

Revisar los efectos secundarios del nalmefeno.

Se obtienen datos de la HC de un paciente que realiza seguimiento ambulatorio en CSMA y que ingresa en MI por presentar reacción adversa al nalmefeno.

**Resultados**

Paciente masculino de 53 años, con antecedentes de abuso de OH, en seguimiento por la unidad de patología dual en Lleida. El paciente refería consumo crónico de OH con inicio a los 18 años y últimamente 3 UBES/día manifestando deseos de dejarlo por lo que se inicia tratamiento con Nalmefeno 18mg/día.

Dos semanas después de la administración del fármaco el paciente acude urgencias por fiebre de 3 días de evolución, asociada a la aparición de exantema maculopapular progresivo de inicio en región cefálica, evidenciándose erosiones cubiertas de costra en ambos labios y posterior extensión caudal con afectación palmoplantar, además eritema periuretral con erosiones en mucosa de glande, con BSA de más del 50% y signo de Nikolski negativo. Se realiza biopsia compatible con eritema exudativo multiforme, se inicia prednisona 60mg/día y fluidoterapia y se suspende el nalmefeno.

**Discusión**

El EMM es una enfermedad de la piel y mucosas que se caracteriza por presentar lesiones cutáneas eritemato-bullosas<sup>2</sup>. Aunque no se conoce una etiología específica, en muchos casos están vinculados a infecciones por virus, siendo la más frecuente el VHS. Otras causas bacterianas, fúngicas, protozoos y fármacos<sup>3</sup>. Existe variedad de fármacos reportados (Alopurinol, antibióticos, naproxeno) sin estar aún en la lista de posibles desencadenantes del nalmefeno.

Los efectos adversos más frecuentes del nalmefeno en la piel según ficha técnica es la hiperidrosis, siendo poco frecuente el angioedema, urticaria, erupción prurito y eritema<sup>5</sup>.

**CONCLUSIONES**

Aunque se sabe que en la EMM casi el 70% es de etiología infecciosa y no hay casos reportados como efecto secundario del nalmefeno, no se debe descartar la causa farmacológica.



**P-151 DIABETES INSULINODEPENDIENTE EN PACIENTE CON PATOLOGÍA DUAL**

**Rubén Catalán Barragán<sup>1</sup>, Inés Domínguez Gómez<sup>1</sup>, Ismael Fernández Cuervo<sup>1</sup>, Arturo Moreno Cordon<sup>1</sup>, Itziar Coca Mendoza<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Del Rocío

Objetivos: diagnóstico y tratamiento en paciente con comorbilidad psiquiátrica, metabólica y abuso de tóxicos.

Material y métodos: descripción de un caso clínico.

Resultados y conclusiones:

Varón de 48 años con los siguientes antecedentes:

- DM tipo I insulino dependiente.
- Policonsumo de tóxicos de inicio en la adolescencia: THC, cocaína, heroína vía parenteral, abuso de benzodiazepinas. Historia de recaídas a lo largo de los años, en la actualidad en tratamiento con metadona. Persiste consumo únicamente de THC y tabaco (más de 2 paquetes/día).
- Hiponatremia crónica, atribuida a SIADH secundario a psicofármacos.
- Paresia intestinal por morfínicos.

En la historia psiquiátrica consta seguimiento en unidad de salud mental comunitaria con los siguientes diagnósticos:

- F19.1 Alteración de conducta por consumo perjudicial de tóxicos de larga evolución.
- F60.8 Trastorno de personalidad de tipo mixto.
- F70.0 Bajo rendimiento intelectual.

Múltiples ingresos en unidad hospitalaria de salud mental por alteraciones de conducta, sintomatología psicótica, abstinencia de tóxicos, ideación autolítica y episodios maniformes. Destaca historia personal de incumplimiento del tratamiento farmacológico, con autoadministración no controlada de antipsicótico inyectable de larga duración y toma irregular de insulina con mal control glucémico de larga evolución, así como mala adherencia al seguimiento en consultas de salud mental. Se añade problemática social que dificulta la supervisión y control de esta sintomatología en ámbito ambulatorio.

En la actualidad, el paciente se encuentra hospitalizado por sintomatología psicótica, alteraciones de conducta y múltiples visitas a urgencias por mal control glucémico en las que se presentan episodios de agitación.

Este caso pone de manifiesto la estrecha relación entre psicopatología, consumo de tóxicos y patología metabólica, evidenciándose que la descompensación a uno de estos niveles tiene una clara repercusión sobre los demás y sobre la adherencia al tratamiento, haciendo del abordaje de estas comorbilidades un reto tanto a nivel diagnóstico como terapéutico.



**P-152 TRATAMIENTO INYECTABLE DE LARGA DURACIÓN EN PATOLOGÍA DUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO**

AlejanSan Miguel Lopez<sup>1</sup>, Paula Diaz-Urgorri del Sol<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Santa Ana, <sup>2</sup>Hospital Royo Villanova

1. Objetivo: Nuevo tratamiento inyectable de larga duración en paciente con patología dual y mala adherencia.
2. Material y métodos: Datos recogidos de paciente ingresado en Unidad de Hospitalización del Hospital San Cecilio (Granada) .
3. Varón, 38 años. Consumidor de THC, ex-consumidor de cocaína (abstinente desde Enero 22). Tiene una hija de 5 años que vive en EEUU. El menor de 7 hermanos. Vive sólo. En paro.
  - Primer contacto en salud mental en el año 2004. Se le diagnostica episodio maniaco y se pauta tratamiento con Risperidona oral. Abandona seguimiento y tratamiento.
  - Reaparece en el año 2017 ingresando involuntario por Trastorno psicótico asociado al consumo de tóxicos (cannabis y cocaína) (F19.5) VS esquizofrenia paranoide episódica con defecto estable (F20.02). Se instaura tratamiento con Xeplion IM y sigue revisiones ambulatorias al alta. Se hace cambio a Trevicta, manteniéndose estable psicopatológicamente con este tratamiento hasta el año 2020 (según se recoge en evolutivos, también se habría mantenido abstinente esta temporada). En este período de tiempo (2017-2020), mantuvo funcionalidad (trabajaba, se hacía cargo de su hija y su casa). A raíz de situación pandémica COVID abandona seguimiento y tratamiento.
  - A partir de entonces tres ingresos, todos involuntarios, por alteraciones del comportamiento y sintomatología psicótica en contexto de consumo de tóxicos. Se ha probado tratamiento con Risperidona y Olanzapina orales sin haber continuado el mismo al alta.
  - Ingreso en Enero 2022 similar a previos. Múltiples causas legales pendientes, pérdida completa de funcionalidad, déficit de autocuidado, paro, nula relación con su hija. Dados los múltiples fracasos previos con tratamientos orales y la significativa mejora que tuvo con inyectable trimestral + abandono de tóxicos, se da de alta de la Unidad con tratamiento semestral (Byannli) y recomendación de abandono de hábitos tóxicos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-153 BUPRENORFINA ILP EN EL TRATAMIENTO DE DEPENDENCIA A OPIOIDES. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

**Paula Mollà Roig<sup>1</sup>**, Diana Crespo Amaro<sup>1</sup>, Miguel García Jiménez<sup>1</sup>, Juan José Fuentes Valenzuela<sup>1,2,3</sup>, Francina Fonseca Casals<sup>1,2,3</sup>, Marta Torrens Melich<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions, <sup>2</sup>Addiction Research Group (GRAd), Neuroscience Reseach Program, Hospital del Mar, <sup>3</sup>Departamento de Psiquiatria, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB)

Se presenta el caso de un varón de 59 años con antecedente de consumo de alcohol desde la adolescencia, con periodos de consumo de 30 UBEs diarios, e historia de consumo de heroína desde los 17 años y tratamiento con metadona desde los 35 años. Presenta QT prolongado como efecto adverso, por lo que se ensayó tratamiento con morfina de liberación prolongada. A pesar del tratamiento con agonistas opioides el paciente ha mantenido el abuso de opioides.

A nivel somático destaca cirrosis hepática Child-Pugh C. Debido a cuadro de encefalopatía como complicación de su hepatopatía crónica ingresó en el servicio de digestivo. Durante el ingreso se constata que persiste QT prolongado de 502 ms secundario a tratamiento metadona 130mg, reduciéndose a 100 mg.

Tras estabilización orgánica ingresa en unidad de desintoxicación para iniciar tratamiento con buprenorfina. Los primeros días se reduce pauta de metadona a 70 mg/día, y posteriormente se inicia buprenorfina sublingual hasta 8 mg/día. Dada la adecuada respuesta se administra buprenorfina semanal de 16 mg; precisando ajuste de dosis a 32mg semanales.

La buprenorfina es un agonista parcial de los receptores opioides Mu indicado en el tratamiento de dependencia a opioides, ya que debido a la elevada afinidad por esto receptores minimiza la necesidad del uso de opioides ilícitos al verse reducido el refuerzo positivo del consumo.

Con las administraciones depot se mantiene un estado de equilibrio de niveles plasmáticos del fármaco, y además se evita que el paciente abandone la pauta de tratamiento para consumir otros opioides.

El uso de buprenorfina depot es una opción en aquellos pacientes en los que, a pesar de mantener tratamiento con agonistas opioides puros, persiste un consumo activo de heroína u otros opioide. En el caso de esta paciente se ha mantenido una abstinencia completa a desde el inicio del tratamiento.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-154 A PROPÓSITO DE UN CASO: REMISIÓN CLÍNICA CONSEGUIDA CON TRATAMIENTO INYECTABLE EN PACIENTE CON TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO Y CONSUMO CONCOMITANTE DE THC Y COCAÍNA**

**Antonio Alonso Guzmán<sup>1</sup>**, Alberto Rico Molla<sup>1</sup>, Vicente Tordera Tordera<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Lluís Alcanyis

Se presenta el caso de un varón de 25 años que presentó un primer episodio psicótico, diagnosticado tras ser remitido a Urgencias por su familia a raíz de haber mostrado alteraciones de conducta y agitación en el domicilio. Posteriormente se filió el origen de dichas alteraciones en un trastorno esquizoafectivo, agravado por un consumo diario de THC desde que tenía 18 años, así como cocaína de manera esporádica. Durante las descompensaciones presentó episodios de heteroagresividad y nula conciencia de enfermedad, lo que conllevó repetidos ingresos en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica.

Tras diferentes abordajes terapéuticos y debido a la escasa adherencia al tratamiento oral, finalmente se consiguió la estabilidad clínica y el control del craving con doble tratamiento estabilizador y Xeplion 150mg mensual. Tras observarse una tendencia constante a la descompensación en el polo maniaco, y puesto que no presentó efectos secundarios con el tratamiento inyectable, se decidió el cambio a Byannli 700mg de forma semestral, previo ajuste de dosis a Xeplion 100mg para adecuada equivalencia posológica. A día de hoy el paciente se mantiene estable clínicamente, en abstinencia y sin alteraciones de conducta, a pesar de que se ha objetivado algún episodio de consumo de cocaína esporádico.



**P-155 LA TORMENTA PERFECTA. TRATAMIENTO COMBINADO CON ANTIPSICÓTICOS Y PSICOESTIMULANTES EN UN PACIENTE DIAGNOSTICADO DE TDAH Y ESQUIZOFRENIA**

**María José Mateos Sexmero<sup>1</sup>**, María Fernández Lozano<sup>1</sup>, Teresa Jiménez Aparicio<sup>1</sup>, Carmen Vallecillo Adame<sup>1</sup>, Celia De Andrés Lobo<sup>1</sup>, María Queipó de Llano De la Viuda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario De Valladolid

### Introducción

La evidencia científica de los últimos años ha puesto de manifiesto la relación existente entre los Trastornos del Neurodesarrollo y los Trastornos del Espectro Psicótico. La mayor vulnerabilidad genética junto con el riesgo aumentado de abuso de tóxicos que presentan los primeros crea la tormenta perfecta para desarrollar sintomatología psicótica en cuyo manejo se deben valorar los riesgos y beneficios de incluir un psicoestimulante.

### Objetivos

Exponer la evidencia del manejo combinado con Antipsicóticos y Psicoestimulantes en un paciente diagnosticado de TDAH y Esquizofrenia.

### Caso clínico

Se presenta el caso de un varón de 19 años con diagnóstico de TDAH de Tipo Combinado, consumo perjudicial de cannabis y antecedentes de dos ingresos por sintomatología psicótica que ingresó nuevamente por marcada desorganización conductual y la presencia de sintomatología productiva tras abandono del tratamiento e intensificación del consumo.

Durante el ingreso se logró la remisión de la sintomatología mediante el tratamiento combinado de Paliperidona y Lisdexanfetamina, objetivándose una clara mejoría del cuadro referida también por el propio paciente, quien al alta aceptó el traslado a la Unidad de Patología Dual Los Montalvos.

### Conclusiones

- La elevada comorbilidad entre el TDAH y la Esquizofrenia pone de manifiesto la importancia de la detección temprana de los pacientes de alto riesgo y la inclusión y adherencia de estos a planes de seguimiento y tratamiento psicofarmacológico adecuados a sus necesidades.
- Dado el alto índice de consumo de tóxicos en pacientes diagnosticados de TDAH y el consecuente riesgo de desarrollar un Trastorno Psicótico asociado, y la mayor vulnerabilidad intrínseca de los Trastornos del Neurodesarrollo por otro, la psicoeducación y los planes específicos de prevención dirigidos a esta población resultan fundamentales.
- En nuestra experiencia, el tratamiento combinado con Antipsicóticos y Psicoestimulantes logró el control de la sintomatología y la mejoría tanto clínica como del nivel de calidad de vida del paciente.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-156** PRECIPITADO DE UN TERCER PISO ¿TARDE PARA CLOZAPINA?

**Raquel Moreno Puertas<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hospital General Universitario De Elche

A propósito de un caso clínico se exponen resultados de últimos metaánalisis y revisión sistemática acerca del uso de Clozapina en Esquizofrenia Resistente al Tratamiento (ERT), el concepto de "ventana de Clozapina" y el retraso en el inicio de este fármaco que puede conllevar a menores tasas de recuperación/menor eficacia una vez instaurada pasada el tiempo estimado como óptimo.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-157 ANTIPSICÓTICOS EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR CONSUMO DE COCAÍNA

Elena Valmorisco Saponi<sup>1</sup>, María Victoria Boticario Villarroel<sup>2</sup>, Sara Baño Cortés<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario, <sup>2</sup>Equipo de Conductas Adictivas

#### Introducción

La psicosis inducida por cocaína es una complicación frecuente relacionada con el uso de dicha sustancia. Se caracteriza por la aparición de síntomas psicóticos y alteraciones conductuales en el contexto del consumo. Algunos de los síntomas pueden persistir durante días o semanas, y suponen un factor de riesgo para la aparición de nuevos episodios psicóticos inducidos por sustancias u otras psicosis esquizofreniformes.

**Material y métodos:** Descripción de un caso de utilización de cariprazina para el tratamiento de un paciente con síntomas psicóticos inducidos por el uso de cocaína.

#### Presentación del caso

Se presenta el caso de un hombre de 36 años, consumidor habitual de cocaína y cannabis. Presenta un episodio de síntomas de tipo psicótico con ideas delirantes, alucinaciones y alteraciones conductuales tras el consumo de cocaína adulterada. Es valorado en la consulta del Equipo de Conductas Adictivas y se inicia tratamiento con dosis bajas de cariprazina, tras lo cual desaparecen los síntomas psicóticos y el paciente comienza a reducir su consumo de ambas sustancias. Un año después, se encuentra abstinerente del consumo de cocaína, ha reducido considerablemente su consumo de cannabis y no ha vuelto a presentar síntomas de la esfera psicótica.

#### Conclusiones

En el momento actual no existe evidencia clara que apoye el uso de fármacos antipsicóticos para el tratamiento del trastorno por uso de cocaína, aunque algunos estudios los relacionan con una disminución del deseo de consumir y del consumo. Sin embargo, resultan de utilidad para el manejo de los síntomas asociados, como los síntomas psicóticos, las alteraciones conductuales o la impulsividad. Por esta razón su utilización se encuentra ampliamente extendida en la práctica clínica habitual, tanto en el manejo de los síntomas de la intoxicación aguda como en mantenimiento.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-158 PATOLOGÍA DUAL, CRAVING Y TRATAMIENTO. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Yanira Del Carmen Santana Hernández**<sup>1,2</sup>, Beatriz García Rico<sup>2</sup>, Alejandro Domínguez Bejarano<sup>1</sup>, Llanyra García Ullán<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Centro De Salud San Juan, <sup>2</sup>Centro de Salud Guijuelo, <sup>3</sup>Hospital Universitario de Salamanca

El objetivo de esta comunicación es la presentación de un caso clínico que refleja los cambios evolutivos en un paciente con patología dual tras un reajuste de ILD.

Paciente varón de 24 años con antecedentes de seguimiento en Salud Mental desde infante juvenil. Historia de consumo de sustancias de abuso desde la adolescencia. Actualmente consumo principal: cocaína. Patología concomitante psicótica.

Ingresos previos en UHB y Patología Dual así como Comunidad Terapéutica.

Historia familiar compleja: padre con diagnóstico de T. personalidad y consumo de sustancias. Madre y hermano ex consumidores.

Hasta el pasado mes de diciembre en tratamiento con palmitato de paliperidona i.m. mensual (TAI). Mantiene un consumo activo de cocaína de hasta dos gramos diarios. No se objetiva clínica psicótica. Se objetiva clínica afectiva mayor, con aplanamiento afectivo, bradicinesia, molestias inespecíficas en MMII y astenia. Destaca el importante craving que experimenta el paciente.

Se propone hacer switch con Aripiprazol i.m. mensual. El paciente acepta. Se inicia tratamiento oral con 10mg de aripiprazol donde se objetiva buena tolerancia y se procede a iniciar la doble pauta (dos ampollas de aripiprazol 300mg i.m. + 20mg de aripiprazol oral).

En la actualidad, tras tres meses desde la doble pauta, se encuentra más activo, ha retomado la actividad laboral, eufímico con mejora del apetito y aumento ponderal; consigue periodos de abstinencia de hasta 8 días. En la última consulta se encuentra abstinentes con ausencia de craving. No se objetiva clínica de corte psicótico.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-159 UNA BUENA DECISIÓN

**Laia Giménez Robert<sup>1</sup>**, Lorena Carrascal Laso<sup>1</sup>, Leticia Vicente Rodríguez<sup>1</sup>, R Sintá Gamonal Limcaoco<sup>1</sup>, Vicente Sáez Enguítanos<sup>1</sup>, Carlota S. Rojo Valdemoro<sup>1</sup>, Borja San Juan Martín<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial Zamora

#### Objetivo

El campo de la investigación en mujeres gestantes supone a día de hoy un reto aun por conquistar. Es por ello que la toma de decisiones en cuestión de psicofarmacología, conlleva un importante quebradero de cabeza cuando se trata de una mujer embarazada. Además, si añadimos la variable de consumo de sustancias como el alcohol, se complica todavía más.

A continuación presentamos el caso de una gestante que decidió abandonar el abuso de etano durante el primer trimestre de su gestación.

#### Material

Mujer de 23 años a seguimiento en Salud Mental por clínica ansioso-depresiva. A tratamiento con Sertralina 100mg . Gestante de 8 semanas.

Refiere historia de TUS al alcohol, con un consumo diario de 3-6 L de cerveza diarios, que ha reducido a 1L diario durante la última semana, al conocer su estado de gestación.

Desea cesar el consumo de etanol, y acude con sintomatología de abstinencia moderada, asociada a la reducción del consumo. La paciente reconoce imposibilidad para gestionar una desintoxicación de manera ambulatoria, además de escasos apoyos socio-familiares.

Ingresa en la Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría, de forma voluntaria, para desintoxicación alcohólica. Durante el ingreso se reduce Sertralina a 50mg, y se pauta clonazepam en un inicia a 6mg/día, en pauta descendente hasta 2mg/día al alta. La paciente presenta buena adherencia y al alta acude a las citas de revisión, manteniéndose abstinentes.

#### Conclusiones

Si bien es cierto que los primeros estudios de casos que se realizaron en embarazadas a tratamiento con benzodiazepinas sugerían que durante el primer trimestre podían asociar malformaciones mayores y paladar hendido; la literatura reciente, no muestra diferencias con respecto a malformaciones en pacientes con tratamiento con benzodiazepinas o sin.

A modo de conclusión, en función a evidencias recientes, se sugiere que se debe valorar el riesgo-beneficio.



**P-160 USO DE CARIPRAZINA PARA EL MANEJO DEL CRAVING POR COCAÍNA DURANTE EL INGRESO. UN CASO CLÍNICO**

**David Chesa Vela<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hospital Sagrat Cor

**Objetivos:**

La Cariprazina, puede ser útil en el tratamiento de los trastornos por dependencia de sustancias estimulantes. Actuaría hipotéticamente como modulador y neutralizador de los efectos estimulantes de la cocaína, reduciendo el craving.

Presentamos el caso de una mujer ingresada para desintoxicación en nuestra Unidad de Patología Dual, con un trastorno por uso de cocaína grave, que inició tratamiento con Cariprazina, detectando una disminución de la intensidad del craving presente durante la evolución del ingreso.

Instrumento de medida del craving: escala de craving de 10 ítems adaptada de A Lopez Duran, E Becoña Iglesias Universidad Santiago de Compostela 2006. Escala autoadministrada, de 10 ítems.

**Material y métodos:**

Instauración de cariprazina a dosis creciente hasta 4,5 mg/d en 2 semanas (inicio con 1,5 mg/d en las primeras 48 h, 3 mg a los 7 días y 4.5 a partir 14 días).

Administración Escala de Craving a las 24 h del ingreso, y a los 7, 14 y 21 días.

Resultados puntuaciones:

24 h (sin cariprazina): 3.83

7 días (1,5 mg/d): 2.87

14 días (3mg/d): 3.30

21 días (4.5 mg/d): 1.93

**Resultados y conclusiones.**

Adaptación satisfactoria al funcionamiento de la unidad. Proceso de estabilización y ajuste del tratamiento con disminución de los síntomas de abstinencia iniciales, con reducción progresiva de los síntomas de craving.

No se detectaron problemas de tolerancia a la cariprazina durante el ingreso.

Mejoría clara de su funcionamiento, también de su estado anímico. Rasgos clúster B poco evidentes durante este ingreso.

**Conclusiones:**

En este caso clínico particular se ha evidenciado la disminución clara de los síntomas de craving, después de la introducción de cariprazina, valorado mediante el uso de la escala adaptada de A Lopez Duran, E Becoña Iglesias (Universidad Santiago de Compostela 2006).



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-161** USO DE ANTIDEPRESIVOS EN PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO Y TRASTORNO POR CONSUMO DE CANNABIS. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Natalia Rodríguez Ortega<sup>1</sup>**, Andrés Merino Iglesias<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Fuenlabrada

**Objetivos:** Profundizar en el posible manejo clínico del trastorno depresivo comórbido con trastorno por consumo de cannabis.

**Material y métodos:** Reporte de caso clínico del abordaje de paciente con diagnóstico de trastorno depresivo y trastorno por consumo de cannabis. Revisión de la literatura disponible.

**Resultados y conclusiones:** Paciente que comienza seguimiento en Psiquiatría por trastorno depresivo y trastorno por consumo de cannabis. La sintomatología depresiva comenzó hace 3 años, y el uso de cannabis posteriormente. En principio, no se ve dispuesta al abandono del tóxico, por lo que se realiza psicoeducación, finalmente tomando conciencia de enfermedad y aceptando intentar abandonar el consumo. Refiere haber iniciado un antidepresivo ISRS (sertralina) en el pasado y haberlo abandonado por efecto adverso de disfunción sexual. Se decide comenzar tratamiento con bupropion y diazepam, con buena tolerancia. En las citas siguientes la paciente muestra disminución del consumo, llegando a conseguir abstinencia finalmente, sin aquejar de efectos de discontinuación. Se consigue mejoría parcial de la sintomatología depresiva.

La literatura establece la mayor frecuencia del consumo de cannabis en trastorno depresivo; algunos estudios han orientado hacia un posible efecto terapéutico del consumo y otros hacia una exacerbación de clínica depresiva. No existen actualmente tratamientos farmacológicos aprobados para la abstinencia, proponiéndose la psicoeducación como tratamiento de primera línea. Los ISRS y algunos antidepresivos de acción mixta podrían ser eficaces en trastorno depresivo con trastorno por uso de cannabis comórbido, sin embargo no han demostrado valor significativo en la dependencia del cannabis aislada. El bupropion es un antidepresivo que podría disminuir la sintomatología abstinencial en comparación con placebo. Dado que la paciente había abandonado previamente antidepresivos por efectos adversos de tipo sexual, y mantenía sintomatología depresiva, se decidió iniciar bupropion junto con diazepam, mejorando parcialmente la sintomatología depresiva y consiguiendo abstinencia sin aquejar de efectos durante la misma.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-161](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-161)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-162 CANNABIS, DEPRESIÓN Y PSICOFÁRMACOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

**Francisco Acoidan Rodríguez Batista**<sup>1</sup>, Sara Trufero Miguel<sup>2</sup>, Jonay Francisco Herrera Rodríguez<sup>2</sup>, Mateo Gallego Restrepo<sup>1</sup>, Irene Santarén Espinosa<sup>1</sup>, Carlos Enrique Serra Pinar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Gran Canaria Negrín, <sup>2</sup>Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil

#### Introducción y objetivos.

La prevalencia a lo largo de la vida de uso de sustancias y cualquier trastorno psiquiátrico es elevada. Esto conlleva importantes efectos pronósticos y clínicos, así como dificultades diagnósticas, menor adherencia y un tratamiento más complicado. El cannabis es la droga ilegal con mayor consumo. Es frecuente la asociación de su uso con trastornos del humor, así como efectos cognitivos deletéreos. La interacción entre consumo, factores de vulnerabilidad genéticos y factores ambientales pueden favorecer el desarrollo de trastornos mentales.

En relación a lo expuesto, marcamos como objetivo principal revisar la bibliografía actual para realizar una adecuada elección de psicofármacos en pacientes con depresión y consumo de cannabis.

#### Metodología.

Por medio de la descripción de un caso clínico se realiza una exposición de la evidencia actual para mejorar la elección del psicofármaco. Se trata de una mujer de 37 años con consumo de cannabis desde la adolescencia. Comienza seguimiento en la Unidad de Salud Mental en relación a aparición de síntomas depresivos, presentando tendencia a la clinofilia y menor energía global. Se encuentra en fase pre-contemplativa para el abandono del consumo de cannabis.

#### Resultados y conclusiones.

La paciente presenta mejoría de la sintomatología tras introducción de Bupropion. Se incorporan elementos motivacionales en la intervención en consulta. Actualmente se encuentra reduciendo de forma progresiva el consumo de cannabis.

Según hemos podido concluir, existen escasos ensayos clínicos dirigidos a esta población en concreto. El uso de Fluoxetina parece mejorar ambos aspectos en algunos ensayos. Se ha hallado que en aquellos casos en los que se utiliza Venlafaxina pueden presentarse síntomas de abstinencia a cannabis más prominentes. Se ha sugerido el uso de Bupropion como útil en relación a la sintomatología amotivacional de pacientes consumidores de cannabis, sin resultados en ensayos clínicos consistentes que justifiquen su uso prioritario en estos casos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-163 EVOLUCIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA NEGATIVA DE PACIENTES TRATADOS CON CARIPRAZINA

**Elena Bosch Simó<sup>1</sup>**, Nuria Mari Tur<sup>1</sup>, Lorena Marín Alcaraz<sup>1</sup>, Anabel Pérez Andrés<sup>1</sup>, Noèlia Domínguez Guerrero<sup>1</sup>, Marina Viñas Roca<sup>1</sup>, Lucía Lafuente Calvo<sup>1</sup>, Alexandre González Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Mútua De Terrassa

En el programa EIPP (Equipo de Intervención Precoz en Psicosis) se atienden usuarios con distintos diagnósticos dentro de la esfera de la psicosis. Históricamente, gran parte del tratamiento se ha centrado en la sintomatología positiva (alucinaciones, delirios, lenguaje desorganizado, entre otros), dejando en un segundo plano el manejo de la sintomatología negativa. A pesar de ello, el funcionamiento y la evolución de la psicosis se ha visto que tiene más relación con la sintomatología negativa, como puede ser la anhedonia, la evitación de la interacción social, la abulia, el embotamiento afectivo y la alogia; que interfiere en su día a día.

#### Objetivos:

El objetivo de nuestro estudio es describir cómo evoluciona la sintomatología negativa en nuestra muestra de pacientes en seguimiento en EIPP que inician el tratamiento con cariprazina.

#### Material y métodos:

En este estudio se han incluido los 148 pacientes atendidos en nuestro programa durante el año 2022. Se han registrado las variables de sexo, diagnóstico, tratamiento o no con cariprazina y sintomatología negativa. Para la evaluación de la sintomatología negativa se ha utilizado la escala BNSS (Brief Negative Symptom Scale).

#### Resultados y conclusiones:

Nuestra muestra está compuesta por un 67% de hombres y un 33% de mujeres. Aproximadamente, el 42% son usuarios con diagnóstico de esquizofrenia, esquizoafectivo o psicosis breve; mientras que hay un 20% de trastorno bipolar y un 15% de EMAR.

Se ha analizado la sintomatología negativa en la muestra de pacientes en tratamiento farmacológico con cariprazina en relación a los que no están tratados con cariprazina. Se ha observado que aquellos que han sido tratados con cariprazina obtienen puntuaciones menores en la BNSS respecto al grupo control.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-164** EFICACIA DEL MDMA EN EL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

**Júlia Olivé<sup>1</sup>**, Amalia Rosa<sup>1</sup>, Marta María Castro Martínez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Del Rocío

**Introducción:** El TEPT es un importante problema de salud pública, sobre todo en ciertos sectores de la población y sobre el que aún queda un amplio campo que investigar en relación con las intervenciones psicológicas y farmacológicas. En este trabajo estudiaremos la literatura existente sobre la psicoterapia asistida con MDMA, método en el cual los enfoques farmacológicos y psicoterapéuticos se aplican de forma sinérgica para facilitar el procesamiento del trauma, e intentar disminuir o eliminar así las reacciones crónicas de hiperactivación y estrés ante los desencadenantes

**Objetivo:** Realizar una revisión bibliográfica sobre el efecto terapéutico de MDMA en el trastorno de estrés posttraumático, asociado a psicoterapia.

**Métodos:** búsquedas en PubMed para artículos en inglés en revistas revisadas por pares que informan sobre "PTSD", "Trauma", "MDMA", "ectasy" y "3,4-metilendioximetanfetamina" en sujetos humanos para su publicación desde el año 2008 al 2023.

**Resultados y Conclusiones:** De los 9 artículos revisados, 8 de ellos demostraron mejorías estadísticamente significativas en la variable principal y 1 no observó reducciones estadísticamente significativas aunque hubo mejoría clínica y estadísticamente significativa autoinformada. Los artículos que realizaron seguimiento posterior objetivaron mantenimiento de la mejoría clínica.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-165 NUEVAS ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS EN PACIENTE DUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Mateo Gallego Restrepo**<sup>1</sup>, César Cárdenes Moreno<sup>2</sup>, Marta Villodres Moreno<sup>4</sup>, Paula Rivero Rodríguez<sup>1</sup>, Marina Martínez Grimal<sup>1</sup>, Laura Cayón de la Hoz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Gran Canaria Doctor Negrin, <sup>2</sup>Hospital Universitario de Canarias, <sup>3</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, <sup>4</sup>Hospital Obispo Polanco

Los pacientes con trastornos psicóticos frecuentemente presentan de manera concomitante trastorno por uso de sustancias. El consumo de sustancia empeora el curso y el pronóstico de la enfermedad y dificulta el tratamiento psicofarmacológico y el abordaje psicoterapéutico.

Los pacientes con diagnóstico de esquizofrenia y además trastorno por uso de sustancias, son especialmente graves, tanto desde el punto de vista psicopatológico como social. La edad de presentación de la psicosis es menor en los pacientes duales y la sintomatología suele aparecer incluso dos años antes del consumo si bien en hasta un tercio de los pacientes el consumo es anterior.

Las diferentes características de estos pacientes, los hace aun menos adherentes al tratamiento y al plan terapéutico establecido, por lo que la aparición de nuevos fármacos con menor tasa de efectos secundarios y eficacia similar como la lurasidona, abre un abanico de nuevos esquemas y tratamientos en los pacientes duales.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-166 RISPERIDONA INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA MENSUAL: USO OFF-LABEL EN UN PACIENTE CON PATOLOGÍA DUAL

Juan Pablo Matus Brinck<sup>1</sup>, **Fernando Luque Molina<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Servicio de Psiquiatría Hospital Virgen Del Puerto

#### Objetivo:

Uso de Risperidona inyectable de liberación prolongada en paciente con trastorno delirante crónico y trastorno por consumo de sustancias

#### Métodos:

Análisis de un caso clínico de un varón de 62 años, con antecedente de consumo de alcohol y cocaína desde la juventud y consumo activo hasta el día del ingreso en Unidad de Alcoholismo de Centro Sociosanitario de Plasencia.

#### Resultados:

Varón de 62 años que ingresa en Unidad de Alcoholismo remitido desde Equipo de Conductas Adictivas de Jaraíz de la Vera, tras fracaso de tratamiento ambulatorio de su cuadro. Refiere consumo de alcohol de 10 UBE y de 1 gramo de cocaína diario asociados, desde la juventud, con múltiples intentos de deshabitación. En la actualidad tiene problemas legales, económicos, laborales, familiares y de salud física y mental.

Desde hace 15 años se diagnostica trastorno delirante crónico de tipo persecutorio, que no cede en los períodos en que ha estado en abstinencia de tóxicos. La sintomatología aumenta cuando reinicia el consumo de sustancias, presentando ideas delirantes de referencia, de control, perjuicio y persecución, con alucinaciones auditivas y cenestésicas. Al pautar olanzapina se ha logrado remisión parcial de los síntomas, pero mantiene interpretaciones delirantes de control cenestésico con repercusión emocional.

Durante el ingreso se pauta risperidona oral, pero no se puede aumentar sobre 3 mg tras aparecer efectos secundarios, lo que lleva a introducir risperidona inyectable mensual 75 mg de liberación prolongada, con uso fuera de ficha técnica. El paciente presenta buena adherencia terapéutica y desaparición de la clínica psicótica, permitiéndose el alta y el traslado a comunidad terapéutica.

#### Conclusiones:

Se logra remisión total de sintomatología psicótica al introducir risperidona depot mensual en este paciente con patología dual tras lograr deshabitación de tóxicos. Si bien es uso off-label, es una opción a tener en cuenta ante fracasos de tratamiento oral.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-167 CUANDO LA ESQUIZOFRENIA, LAS DROGAS, LA FAMILIA Y EL TRATAMIENTO ENTRAN EN JUEGO

**Antonio Hipólito Guzmán Del Castillo**<sup>1,2</sup>, Isabel Martín Talavera<sup>1</sup>, Julio García Jiménez<sup>1</sup>, Guillermo Velarde Pedraza<sup>1</sup>, Emilio José López Sánchez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de Valme, <sup>2</sup>Universidad De Sevilla

Varón de 38 años, con seguimiento previo en Consultas de Psiquiatría por diagnóstico de Esquizofrenia. Desde hace un año abandona el seguimiento. Se le conoce historial de consumo de tóxicos previo.

Acude a Urgencias acompañado de su hermana porque tras abandono de seguimiento y toma muy errática de tratamiento farmacológico, comienza a aislarse en su habitación, le escuchan y observan con risas inmotivadas y manteniendo conversaciones a solas. Les ha verbalizado estar trabajando a distancia en la empresa Sony desde hace años. Es cierto, que el paciente contiene con facilidad la temática delirante y síntomas derivados. Reconoce consumo de THC y lo relaciona de forma parcial con quejas de bloqueo del pensamiento, dificultades en su funcionamiento diario y las ideas que presenta.

Hace una semana su hermana refiere discusión del paciente con su madre, con la que convive, ante la demanda de dinero para consumo de THC, mostrándose irritable y con heteroagresividad verbal. No heteroagresividad física.

Solicitan ayuda para manejo de la situación. Se baraja la opción de ingreso que el paciente rechaza.

Para la toma de decisión trabajamos con la negativa a ingreso del paciente, historia previa de adherencia irregular al tratamiento, consumo de tóxicos y situación familiar agravada por trastorno de conducta.

Con la intención de recuperar el compromiso del paciente con su enfermedad, el seguimiento en consultas, facilitar el vínculo con su facultativo y calmar la angustia de la familia, se propuso pauta de doble inicio de Aripiprazol mensual en el Servicio de Urgencias, ya que el paciente lo había tomado previamente y lo había tolerado con buena eficacia. Realizando coordinación con facultativo referente y dando cita preferente de seguimiento.

Destacar la complejidad en la adherencia al tratamiento en pacientes consumidores, fomentar la participación activa del paciente y el uso de inyectable como alternativa a hospitalización involuntaria.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-168 SÓLO UNA TACITA DE CAFÉ

**AlejanHerencias Nevado**<sup>1</sup>, Ana Lara Fernández<sup>1</sup>, Cristina Hernáiz Gordo<sup>1</sup>, Alba Parra González<sup>1</sup>, Sergio Benavente López<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Infanta Elena

Paciente mujer de 65 años en seguimiento en nuestro centro desde 2017 y diagnóstico desde 1994 de trastorno Bipolar II y trastorno de la conducta alimentaria, en tratamiento de larga data con litio como eutimizante a dosis de 200mg -0-400mg actual, sertralina 100mg 1-0-0, quetiapina 25mg 0-0-2. Vive con su marido, tiene dos hijos independizados, no otros antecedentes médico quirúrgicos de interés. Mantiene adecuada funcionalidad.

En controles regulares de litio en el seguimiento en nuestro centro, mantiene de forma habitual niveles de 0.6-0.7 mEq/l ,hasta que en última analítica presenta litemia de 0.4 mEq/L comprobada y repetida. No ha habido cambios terapéuticos. La paciente no presenta en ningún momento datos de descompensación afectiva actual. Investigando cambios posibles en la vida de la paciente, únicamente nos refiere como modificación de patrones el cese del consumo de tabaco, sí mantiene consumo de café.

¿Podría deberse este descenso de la litemia, al cese del hábito tabáquico? ¿Influye o no la continuidad de la toma de café? Pese a la peculiaridad del caso, sí hemos encontrado bibliografía que recoge lo siguiente: en bebedores de café habituales, si también son fumadores y toman litio, en caso de cese del consumo de tabaco manteniendo el de café, la cafeína actúa aumentando el aclaramiento del litio y por tanto disminuyendo sus valores plasmáticos con el consiguiente riesgo en el control de la enfermedad.

Sin duda, un dato curioso a tener en cuenta de cara a observar cambios en la litemia de los pacientes y a tener en cuenta también en otros psicofármacos es decir, que no se nos olvide que la cafeína, también interacciona con los tratamientos.

Beer CP. Caffeine: The forgotten variable. Int J Psychiatry Clin Pract. 2001;5(4):231-6. doi: 10.1080/13651500152732991. PMID: 24921690.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-169 IMPORTANCIA DEL USO DE TRATAMIENTO ANTIPSICÓTICO INYECTABLE EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL: PRESENTACIÓN DE CASO Y REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

**César Cárdenes Moreno**<sup>1</sup>, Mateo Gallego Restrepo<sup>2</sup>, Fernando García Gómez-Pamo<sup>1</sup>, Gabriela Patricia González Rodríguez<sup>1</sup>, Marta Villodres Moreno<sup>3</sup>, Jose Juan Tascón Cervera<sup>1</sup>, Paula Rodríguez Rivero<sup>2</sup>, Marina Martínez Grimal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Canarias, <sup>2</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, <sup>3</sup>Hospital Obispo Polanco

#### Objetivos:

Destacar la importancia del uso de tratamiento antipsicótico inyectable en pacientes con esquizofrenia y consumo concomitante de cocaína mediante la presentación de caso clínico y revisión bibliográfica correspondiente.

#### Material y métodos:

Presentamos el caso de una paciente mujer de 45 años actualmente en seguimiento con el servicio ambulatorio de Patología Dual del Hospital Universitario de Canarias con diagnóstico de esquizofrenia paranoide y consumo perjudicial de cocaína.

En su historia clínica constan múltiples ingresos en la Unidad Hospitalaria de Desintoxicación para benzodiazepinas, y heroína con aparente éxito, estando actualmente consumiendo cocaína base según disponibilidad. Ha estado con varios tratamientos antipsicóticos con los cuales la adherencia ha sido muy baja, teniendo consecuentemente un impacto negativo en la eficacia.

#### Resultados:

Actualmente, tras inicio de seguimiento ambulatorio desde la Unidad de Patología Dual e inicio de tratamiento inyectable con risperidona 100mg-mensual, la paciente refiere una disminución significativa en la intensidad y frecuencia de las alteraciones sensorio-perceptivas asociadas al consumo de cocaína, específicamente alucinaciones auditivas, además de disminución en la agresividad y labilidad emocional. Asimismo, ha logrado una reducción tanto en la cantidad como en la frecuencia del consumo de cocaína.

**Conclusiones:** La adherencia al tratamiento antipsicótico es un factor fundamental en pacientes con patología dual. El uso de tratamientos antipsicóticos inyectables ha demostrado una mejoría significativa en la efectividad del tratamiento, lo que se refleja en una mejora en la funcionalidad del paciente, en un mayor control del consumo de sustancias tóxicas y sus consecuencias.



**P-170 NALMEFENO EN EL "CRAVING"**

**Rafael Fernández Díaz**<sup>1</sup>, Laila Al Chaal Marcos<sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Esperanza Gómez Fernández<sup>1</sup>, Emma Talaya Navarro<sup>1</sup>, Laura Gallardo Borge<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital De Segovia

**Objetivos:**

Estudiar la eficacia del Nalmefeno en la reducción del consumo de alcohol ("craving").

**Material y métodos:**

Realizamos un estudio descriptivo y prospectivo de una muestra de 11 pacientes atendidos en consultas del Centro de Salud Mental Antonio Machado en Segovia, durante el año 2022, tratados con Nalmefeno. Además de recoger los datos socio-demográficos más importantes, gramos de alcohol y parámetros biológicos hepáticos, se les pasó la escala de la Intensidad de la Dependencia Alcohólica (EIDA) y Escala de los Componentes Obsesivo y Compulsivos del consumo de alcohol (OCDS). Esta última escala se pasó al inicio del tratamiento, al mes y al tercer mes. Al final de este período se registró la situación de consumo de alcohol de cada paciente (abstinencia, abandono, reducción consumo).

La dosis de Nalmefeno fue de 18 mg/día.

El tratamiento estadístico se realizó mediante el programa SSPS-16, se hallaron las medias con desviación típica de las variables cuantitativas y frecuencias de las variables cualitativas.

**Resultados:**

Dos pacientes de la muestra abandonaron, el resto continúa el tratamiento, cuatro se encuentran en abstinencia total y cinco en reducción de la dosis de alcohol.

En los cuatro que están abstinentes se apreció una reducción del "craving" al mes y tercer mes en relación a la puntuación de inicio.

**Conclusiones:**

1.-El Nalmefeno es un fármaco que reduce el deseo por alcohol ("craving").

2.- No obstante, es un estudio preliminar y el reducido número de casos no permite sacar conclusiones definitivas.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-171 DESCRIPTIVE ANALYSIS OF THE CLINICAL CHARACTERISTICS OF LURASIDONE-TREATED PATIENTS IN SPAIN USING NATURAL LANGUAGE PROCESSING AND MACHINE LEARNING (AI)

**Fernando Mora**<sup>1</sup>, Mariano Iceta Ibáñez de Gauna<sup>2</sup>, Carlos Gómez Sánchez-Lafuente<sup>3</sup>, Carolina Roset<sup>4</sup>, Savana Research Group<sup>5</sup>, Irene Gabarda-Inat<sup>6</sup>, Antonio Cárdenas<sup>6</sup>, Elena Álvarez-Barón<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychiatry and Mental Health, Hospital Universitario Infanta Leonor, <sup>2</sup>Psychiatry and Mental Health Service, Infanta Sofía University Hospital, San Sebastián de los Reyes, <sup>3</sup>Department of Mental Health, Regional University Hospital of Málaga, Biomedical Research Institute of Malaga (IBIMA), <sup>4</sup>Department of Psychiatry, Hospital Universitari Son Espases, <sup>5</sup>Savana Research, <sup>6</sup>Medical Department Angelini Pharma España, SLU

**Background:** Lurasidone (Latuda®), has demonstrated antipsychotic efficacy together with unusually wide margins of safety and tolerability both in acute and long-term studies in clinical trials.

**Objective:** To provide a real-world overview of the use of lurasidone in Spain.

**Materials and Methods:** This is a retrospective study using Electronic Health Records from 4 hospitals in Spain. All patients treated with lurasidone in those centres, between September 2019 and March 2022, were evaluated.

**Results:** A total of 272 patients treated with lurasidone were included. Patients were predominantly female (60.3%) with a mean age of 46 (SD 13.1) years, 133 (48.9%) of them were toxic consumers (mainly tobacco and alcohol) and around 40% had cardiovascular comorbidities. The most common primary diagnoses were schizophrenia (34.9%), depression (30.5%), and bipolar disorder (19.5%), with a mean time since primary diagnosis to lurasidone treatment initiation of 7.4 (SD 8.6) years. Most patients previously received antipsychotics (87.1%) and lurasidone was used as polytherapy in most cases (89%). Lurasidone dose of 37 mg was detected as the starting (51.8%) and maximum (41.9%) most frequent dose. Most frequent increase was from 37 mg to 74 mg, but only 1.1% of patients reached maximum effective dose of 148 mg. Lurasidone treatment decreased relative frequencies of anxiety (4%), depression (7.2%), and positive (15.8%) and negative (22.8%) symptoms.

**Conclusions:** To our knowledge, this is the first study showing real-world use of lurasidone in Spain in patients with and without concomitant use of toxics. Delay in treatment initiation, combination with other antipsychotics, and low dosages could have masked the full potential of lurasidone use.



**P-172 EXPERIENCIA CLÍNICA REAL A LO LARGO DE 12 MESES DE USO DE PALMITATO DE PALIPERIDONA SEMESTRAL EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA. ESTUDIO RETROSPECTIVO**

**Sergio Benavente López<sup>1</sup>**, Alba Parra González<sup>1</sup>, Sully Bolaño Mendoza<sup>5</sup>, Ana Lara Fernández<sup>1</sup>, AlejanHerencias Nevado<sup>1</sup>, Enrique Baca García<sup>1,2,3,4</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Infanta Elena, <sup>2</sup>Hospital Universitario Rey Juan Carlos, <sup>3</sup>Hospital General de Villalba, <sup>4</sup>Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, <sup>5</sup>Clínica López Ibor

1. Objetivos: el objetivo general del estudio es describir el uso de palmitato de paliperidona semestral en la práctica clínica habitual en pacientes con esquizofrenia, describiendo el consumo de tóxicos de los mismos.

2. Material y método: se realizó una selección retrospectiva de los pacientes mediante un muestreo consecutivo no probabilístico, incluyendo a todos los pacientes que se les haya administrado palmitato de paliperidona semestral durante los últimos 12 meses (abril de 2022 a abril de 2023). Para ello, se utilizó la historia clínica electrónica, seleccionando a los pacientes que habían iniciado palmitato de paliperidona semestral y tenían el diagnóstico de esquizofrenia, a través de los registros digitales anonimizados. Las variables estudiadas fueron las siguientes: edad, sexo, dosis de palmitato de paliperidona utilizada, consumo de tóxicos, visitas a urgencias e ingresos realizados desde pauta de palmitato de paliperidona semestral.

3. Resultados y conclusiones: el estudio incluyó un total de 58 pacientes (n: 58). El 74,13% de los pacientes eran varones y el 25,87% eran mujeres. La dosis más frecuentemente utilizada de palmitato de paliperidona semestral fue 700 mg (n:33). La edad media de los pacientes fue de 44,17 años ( $\pm 11,32$ ). Se objetiva el 55,17% de los pacientes consumía tóxicos, siendo la frecuencia de los mismos en el siguiente orden: alcohol, cannabis, cocaína, drogas de síntesis y heroína. Se objetiva, que los pacientes con consumo de tóxicos en tratamiento con palmitato de paliperidona semestral presentan una menor tasa de monoterapia que los pacientes que no consumen tóxicos. Se concluye que existe un porcentaje importante de pacientes con esquizofrenia que presenta una patología dual y que podría asociarse con el uso de politerapia antipsicótica



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-173 EXPERIENCIA CLÍNICA REAL CON PALMITATO DE PALIPERIDONA SEMESTRAL TRAS SU USO DURANTE 12 MESES. ESTUDIO RETROSPECTIVO

**Alba Parra González<sup>1</sup>**, Sergio Benavente López<sup>1</sup>, Sully Bolaño Mendoza<sup>5</sup>, Ana Lara Fernández<sup>1</sup>, AlejanHerencias Nevado<sup>1</sup>, Enrique Baca García<sup>1,2,3,4</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Infanta Elena, <sup>2</sup>Hospital Universitario Rey Juan Carlos, <sup>3</sup>Hospital General de Villalba, <sup>4</sup>Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, <sup>5</sup>Clínica López Ibor

1. Objetivos: el objetivo general del estudio es describir el uso de palmitato de paliperidona semestral en la práctica clínica habitual en pacientes con cualquier diagnóstico de trastorno mental grave, describiendo el consumo de tóxicos de los mismos y analizando su patrón de consumo.

2. Material y método: se realizó una selección retrospectiva de los pacientes mediante un muestreo consecutivo no probabilístico, incluyendo a todos los pacientes que se les haya administrado palmitato de paliperidona semestral durante los últimos 12 meses (abril de 2022 a abril de 2023). Para ello, se utilizó la historia clínica electrónica, seleccionando a los pacientes que habían iniciado palmitato de paliperidona semestral a través de los registros digitales anonimizados. Las variables estudiadas fueron las siguientes: edad, sexo, diagnóstico, dosis de palmitato de paliperidona utilizada, consumo de tóxicos, visitas a urgencias e ingresos realizados desde pauta de palmitato de paliperidona semestral.

3. Resultados y conclusiones: el estudio incluyó un total de 101 pacientes (n: 101). El 68,31% de los pacientes eran varones y el 31,69% eran mujeres. Las dosis utilizadas de palmitato de paliperidona semestral estuvieron entre los 700 y 3000 mg cada 6 meses. La edad media de los pacientes fue de 44,04 años ( $\pm 12,91$ ). Se objetivó el 46,53% de los pacientes consumía tóxicos, siendo la frecuencia de los mismos en el siguiente orden: alcohol, cannabis, cocaína, drogas de síntesis y heroína. Se objetivó, que los pacientes con consumo de tóxicos en tratamiento con palmitato de paliperidona semestral presentan una menor tasa de monoterapia que los pacientes que no consumen tóxicos. Además, se objetivó que existe una proporción diferente de consumo de tóxicos dependiendo del diagnóstico del paciente, objetivándose un mayor consumo en los pacientes con diagnóstico de esquizofrenia y trastorno límite de la personalidad.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-174 EFICACIA DE TIAPRIDE EN EL TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL; A PROPÓSITO DE UN CASO

**Luz María González-Gualda**<sup>1</sup>, María de los Dolores Sánchez García<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Perpetuo Socorro De Albacete, <sup>2</sup>Hospital Alcázar

Resumen:

Palabras clave: tiapride, alcohol, alcohol withdrawal syndrome, treatment.

Objetivo: Exponer a través de un caso clínico el uso de tiapride para la desintoxicación de alcohol en un paciente con diagnóstico de Trastorno por Consumo de Alcohol Grave 303.90 (F10.20) y contrastar la eficacia de éste mediante una revisión bibliográfica.

Caso clínico: Varón de 51 años, en seguimiento en la Unidad de Conductas Adictivas por desde junio de 2021 hasta la actualidad, con diagnósticos de Trastorno de adaptación 309.4 (F43.25) con alteración mixta de las emociones o de la conducta, Trastorno por Consumo de Alcohol Grave 303.90 (F10.20) al cual se le instaura tratamiento con tiapride en la unidad de hospitalización para realizar la desintoxicación con posterior deshabituación en la Comunidad Terapéutica.

Resultados: Los estudios disponibles en las distintas bases de datos consultadas demuestran la eficacia y seguridad de tiapride para el Síndrome de Abstinencia a Alcohol tanto en ámbito ambulatorio como hospitalario, en monoterapia o en politerapia con benzodiazepinas, siendo usado también en la agitación y/o sintomatología psicótica.

Conclusiones: En el Síndrome de Abstinencia a Alcohol se ha observado que el tiapride, es eficaz, pudiendo incluso tenerlo en cuenta como tratamiento coadyuvante a benzodiazepinas o anticonvulsivantes. Con vistas a futuro, se deberían tener en cuenta la farmacogenética que afectan al trastorno por consumo de alcohol, con lo que se podría beneficiar de menores efectos adversos una terapia personalizada individualizada.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-174](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-174)



**P-175 TRATAMIENTO ANTIPSICÓTICO EN PACIENTE CON TRASTORNO BIPOLAR Y PATOLOGÍA DUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Laura Bautista Montín<sup>1</sup>**, Ángel Monteagudo Romero<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro De Rehabilitación Psicosocial Nuestra Señora Del Pilar, <sup>2</sup>Hospital Royo Villanova

**1. Descripción precisa de los objetivos**

Se trata de una paciente de 23 años de Zaragoza que había precisado un ingreso en 2020 y otro en 2021 por presentar clínica psicótica y maníaca relacionada con consumo de THC y eventos estresantes. Se realizó seguimiento en la unidad de

primeros episodios psicóticos del sector I de Zaragoza durante los seis meses posteriores al alta en su segundo ingreso, con adherencia parcial a las consultas y discontinuación de tratamiento. Sin tratamiento desde enero de 2022 hasta agosto

de 2022 que acude a urgencias. En julio intensifica su consumo de THC para "poder dormir" y comienza a aislarse. Acude a urgencias presentando humor disfórico con ideas megaló-erotomaniacas (quiere conseguir un marido e irse de

España) con conductas sexuales de riesgo y alteraciones sensorio-perceptivas (dice ver muertos y que tiene huevos de araña por el cuerpo). Argumenta, de manera desorganizada, ideación de perjuicio relacionada con bandas callejeras. Por esta sintomatología ingresa en la unidad de corta estancia.

**2. Material y métodos**

Información recopilada tras visita en urgencias y posterior seguimiento en UCE Royo Villanova. Información previa recogida de Historia Clínica Electrónica.

**3. Resultados y conclusiones**

La paciente fue estabilizada durante su ingreso con paliperidona 100 mg: 1 ampolla IM mensual, quetiapina 150 mg prolong y olanzapina 10 mg diarias nocturnas. Con el tratamiento alcanzó la eutimia y disminuyeron los delirios, consiguiendo un pensamiento más centrado y lejos de la angustia psicótica. Se

observó que estos síntomas habían aparecido en ausencia de tratamiento antipsicótico y que cedieron con el mismo. En este caso, interesaría, entre otras cosas asegurar la adherencia al tratamiento psicofarmacológico mediante nuevas estrategias para mejorar el vínculo y garantizar la estabilidad clínica.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-176 BUPRENORFINA DEPOT EN PACIENTES CON MALA ADHERENCIA TERAPÉUTICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

**Borja San Juan Martín<sup>1</sup>, Carlota Sol Rojo Valdemoro**, Manuel Ángel Franco Martín, Amaya Caldero Alonso

<sup>1</sup>Complejo Asistencial De Zamora

#### 1. Descripción precisa de los objetivos.

La introducción de la buprenorfina depot para el tratamiento de la dependencia a opiáceos permite reducir la frecuencia de dosificación en comparación con otros tratamientos convencionales (metadona, buprenorfina-naloxona sublingual). Este estudio tiene como objetivo explorar la experiencia de un paciente de 51 años con un trastorno de uso de sustancias (cocaína, heroína y cannabis) de más de cuarenta años de evolución y control irregular que ha precisado múltiples ingresos en diversos recursos (CAT, UDH, CT, Centro de día...)

#### 2. Material y métodos.

Descripción de un caso. Revisión bibliográfica relevante sobre dicho medicamento mediante la búsqueda en PUBMED.

#### 3. Resultados y conclusiones.

A mediados de 2022, durante su último ingreso en Proyecto Hombre, se decide cambiar el plan terapéutico de Buprenorfina-Naloxona 2,5mg al día a Buprenorfina depot 16mg bisemanal. Desde entonces el paciente se mantiene abstinente, realizando una adecuada adherencia al tratamiento y consiguiendo una mejora objetivada de su calidad de vida.

El tratamiento con Buprenorfina de liberación prolongada puede tener diversos beneficios (sociales, psicológicos...) para algunos pacientes en comparación con otras alternativas terapéuticas.

#### 4. CONCLUSIÓN.

Con este caso clínico se pone de manifiesto la mejoría a medio plazo de la sintomatología de la abstinencia a opiáceos con Buprenorfina de liberación prolongada en determinados pacientes. Se hace hincapié en la mejoría en la adherencia terapéutica, así como en la seguridad de que al paciente se le está administrando la dosis prescrita.



**P-177**

**TRASTORNO PSICÓTICO INDUCIDO POR DISULFIRAM. PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN NARRATIVA**

**Mercedes Valtueña García<sup>1</sup>**, Juan Gabriel Fernández Macho<sup>1</sup>, Luis Sánchez-Pastor<sup>1</sup>, Isabel Martínez-Gras<sup>1</sup>, Roberto Rodríguez-Jimenez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre

El disulfiram es un fármaco aversivo, empleado como parte del tratamiento de la dependencia o abuso al alcohol y existe una amplia evidencia de su eficacia y seguridad, siendo muy escasos los efectos adversos reportados.

Sin embargo, existen datos en la literatura de episodios psicóticos secundarios a la toma de disulfiram. Con este trabajo, realizamos la exposición de una paciente atendida en un servicio de urgencias por clínica compatible con un episodio psicótico secundario al tratamiento con disulfiram. Además, hacemos una revisión narrativa de la literatura para conocer la incidencia y mecanismos subyacentes a esta clínica.

**Material y métodos:**

Presentación y estudio psicopatológico, con análisis de antecedentes personales y posibles factores de riesgo asociados a padecer un trastorno psicótico secundario al inicio de tratamiento con disulfiram. La paciente tenía un diagnóstico de síndrome de dependencia de alcohol conocido hace 1 año y antecedentes de trastorno de ansiedad tratado con antidepresivos de perfil receptorial dual y benzodiacepinas. La paciente después de ingresar en un centro de deshabitación para el consumo de alcohol, es derivada para su inclusión en un programa de prevención de recaídas. Durante el periodo de deshabitación se inicia tratamiento interdicator con disulfiram.

Tras el estudio del caso y ante la atipicidad del cuadro clínico, se realiza una revisión narrativa.

**Resultados y conclusiones:**

El mecanismo de acción de disulfiram consiste en la inhibición irreversible de la enzima aldehído deshidrogenasa, que en combinación con consumo de alcohol provoca la una reacción caracterizada por la aparición de sudoración, cefalea, enrojecimiento facial, mareo, vómitos y en los casos más graves, hipotensión, disnea e incluso shock cardiogénico. Asimismo inhibe la dopamina  $\beta$ -hidroxilasa con la consiguiente posibilidad de inducir manifestaciones neuropsiquiátricas, siendo los pocos casos reportados favorecidos por antecedentes personales o familiares de enfermedades psiquiátricas así como por la ingesta de alcohol.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-178 CUANDO LA ADICCIÓN VA MÁS ALLÁ DE LAS DROGAS ILEGALES. EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO TRAS UN CONSUMO PROLONGADO: A PROPÓSITO DE UN CASO**

**María Belén Sáez Benito Llorente<sup>1</sup>**, Miguel Gonzalo García

<sup>1</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón

Presentamos el caso de un paciente natural de Rusia de 27 años diagnosticado de un trastorno esquizoafectivo a la edad de 18 años, y consumidor desde la adolescencia de drogas de síntesis, MDMA, cocaína y cannabis. Desde su llegada a España hace alrededor de un año, permanece en un piso tutelado por su condición de asilo político, con exigencia de abstinencia a tóxicos y controles frecuentes. Desde entonces ha pasado por varios recursos, tanto varios centros de Salud Mental, como por el Centro de Ayuda para la drogodependencia. Durante el periodo de desintoxicación y a lo largo de los últimos meses en distintos centros, se ha ido añadiendo medicación ante la importante ansiedad que presentaba, llegando a dosis de 60 mg/día de diazepam y 1800 mg/ día de pregabalina.

En el momento actual se encuentra estable a nivel psicopatológico, sin embargo, destacan numerosas visitas a Urgencias con demanda de medicación, de la cual reconoce realizar un abuso importante, llegando a identificar síntomas característicos de abstinencia cuando se ha tratado de realizar un descenso gradual de benzodiazepinas.

En el momento actual, destaca importante somnolencia en las consultas de seguimiento, negándose a acudir al CAD y con nula conciencia de problema.

La efectividad del tratamiento farmacológico en la sintomatología derivada de un proceso de desintoxicación y de deshabitación ha sido ampliamente estudiada. Sin embargo, el tratamiento con ciertos fármacos como las benzodiazepinas, se debe monitorizar de manera estrecha, dado el riesgo de abuso ante la sintomatología abstinencial, considerando a largo plazo otras opciones terapéuticas.



**P-179 RIESGO DE ABUSO DE OPIOIDES EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO: EFECTO DE LA TERAPIA GRUPAL**

**Ana Isabel Mitadiel Velasco**<sup>1</sup>, Miriam Bersabé Pérez<sup>1,2</sup>, SanDelgado Perales<sup>1,2</sup>, Laura Fernández Alonso<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial Universitario De Salamanca (CAUSA), <sup>2</sup>Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL)

#### Objetivo

El presente estudio pretende analizar las diferencias encontradas en el riesgo de abuso de opioides en un grupo de pacientes con dolor crónico antes y después de una intervención psicoterapéutica grupal en la que se combinan elementos propios de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) y de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).

#### Método

El riesgo de abuso de opioides fue medido mediante la Escala de Detección y Evaluación de Opioides para pacientes con dolor, versión revisada (SOAPP-R). Esta escala fue aplicada a todos los pacientes antes de la intervención grupal y tras las 10 sesiones de tratamiento. Los resultados se analizaron mediante un contraste de hipótesis de medias relacionadas no paramétricas, utilizando la prueba de rangos con signo de Wilcoxon.

#### Resultados y conclusiones

Se aprecia una diferencia entre el riesgo promedio de abuso de opioides antes (puntuación media en SOAPP de 28.5) y después de la realización de la terapia grupal (puntuación media en SOAPP de 22.5). No obstante, esta diferencia no resulta estadísticamente significativa ( $p=0.054$ ). Estos resultados parecen indicar que, pese a los beneficios reportados de esta terapia para los pacientes del grupo (mejora del estado de ánimo, aumento de la calidad de vida percibida, mejor manejo del dolor, etc.), el riesgo de abuso de opioides no se reduce significativamente. Resulta importante, por lo tanto, añadir otros componentes al tratamiento de cara a potenciar estos resultados en este dominio.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-180 ANESTESIA EMOCIONAL EN PATOLOGÍA DUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

**SanDelgado Perales<sup>1,2</sup>**, Laura Fernández-Alonso<sup>1,2</sup>, Ana Isabel Mitadiel-Velasco<sup>1</sup>, Candela Payo-Rodríguez<sup>1</sup>, Pablo Salas-Aranda<sup>1</sup>, Isabel Sánchez-Díez<sup>1</sup>, José Antonio Benito-Sánchez<sup>1,2</sup>, Patricia Padilla-Paredes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, <sup>2</sup>Instituto de Investigación de Biomédica de Salamanca (IBSAL), <sup>3</sup>Hospital Benito Menni

#### Objetivos:

Analizar la importancia de atender de manera multidisciplinar a las personas con patología dual.

#### Método:

Se presentará el caso de una mujer de 19 años que acude a valoración en Salud Mental en 2021 tras la presentación de sintomatología compatible con síndrome de abstinencia a sustancias. Se presentará el recorrido asistencial y el historial de consumo. Asimismo, se recogerá información referida a la evaluación tanto pre como post, a los factores desencadenantes/mantenimiento del consumo y al trabajo realizado desde el Programa Ambulatorio de Patología Dual (PAPD) del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

#### Resultados:

- Evaluación: Se mostrarán los resultados del screening psicopatológico, mediante el inventario de Depresión de Beck (BDI), el instrumento breve de síntomas actuales para el TDAH (ASRS), la escala de evaluación Wender Utah (WURS), la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11), la encuesta MULTICAGE, el cuestionario de salud (SF-36), el cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI), el cuestionario de conducta de Conners, el cuestionario de personalidad de Zuckerman-Kuhlman-III (ZKPQ-III), la escala de evaluación de síntomas positivos de la psicosis inducida por cocaína (SAPS-CIP) y la entrevista clínica estructurada para trastornos del Eje I del DSM-IV (SCID-I).
- Factores desencadenantes/mantenimiento del consumo: Entre los factores desencadenantes hallamos los sucesos vitales y el estado anímico que presentaba la paciente. Y, entre los factores de mantenimiento, los efectos de las sustancias y los sucesos vitales.
- PAPD: Se presentará el trabajo y la progresiva mejoría de la paciente a través de las sesiones grupales y las sesiones individuales ofrecidas tanto por Psicología Clínica como por Psiquiatría.

#### Conclusiones

Se constata la importancia de una intervención multidisciplinar en pacientes con patología dual ya que nos permite abordar aspectos más amplios. Además de la importancia de realizar un tratamiento más intenso e individualizado en estas patologías.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-181 CLINICAL CASE: POST TRAUMATIC STRESS DISORDER AND MAJOR DEPRESSION

**Isabel Santos<sup>1</sup>**, Marta Silva Coelho, Ms. Beatriz Saraiva

<sup>1</sup>Psicobodycare

**Objective:** Portugal is one of the European Union countries with one of the highest rates of road accidents. The adaptation to a new reality (being in a wheelchair) or the occurrence of an accident itself may lead to a variety of psychological disorders that condition and limit the quality of life of those who experience them. This article aims to present a clinical case of a patient who experienced a car accident.

**Method:** This patient presents a diagnosis of post-traumatic stress disorder with comorbid major depression, having been a victim of mobbing. Cognitive-Behavioral Therapy was used as psychological intervention.

**Results:** The adoption of different therapeutic techniques based on Cognitive-Behavioral Therapy, contributed superbly to eradicating dysfunctional thoughts/beliefs and maladaptive behaviors, leading to increased levels of happiness and general well-being.

**Conclusion:** A car accident leaves not only broken legs, but can be severely traumatizing. Psychological support after an emergency situation is essential to give the person back the balanced mental health that was once lost.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-181](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-181)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-182 DESARROLLO DE UNA HERRAMIENTA DIGITAL DE APOYO AL PROCESO DE RECUPERACIÓN EN PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL SEVERO (TMS) Y/O TRASTORNO POR EL USO DE SUSTANCIAS (TUS)

**Rubén Aldabó Labaila**<sup>1,2</sup>, Sergi Grau Carrión<sup>2</sup>, Anna Ramon Aribau<sup>2</sup>, Ruben del Rio Sáez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Médico Psicopedagógico de Osona (Osonament), <sup>2</sup>Universidad de Vic - Universidad Central de Cataluña

El Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) y el Trastorno Mental Severo (TMS) pueden ser condiciones crónicas, con un alto potencial de recaída. El autocontrol y la autogestión pueden ser un desafío si las personas no cuentan con el apoyo de las habilidades, herramientas y evaluaciones adecuadas. La salud asistida por el móvil (mHealth) ofrece una opción que puede ser prometedora.

Por ello hemos desarrollado una aplicación móvil para personas con TMS y/o TUS. Esta aplicación ha sido diseñada con un modelo coparticipativo con personas atendidas y terapeutas de la Fundación Centro Médico Psicopedagógico de Osona (Osonament).

La hipótesis de este estudio es que el hecho de disponer de una aplicación móvil de soporte para TMS y/o TUS mejorará el proceso de recuperación.

El objetivo general es: evaluar la eficacia, la usabilidad y el impacto de una aplicación móvil de soporte al proceso de recuperación de personas con TMS y/o TUS.

Objetivos específicos:

- Mejorar la estabilidad psicopatológica
- Favorecer la adherencia al tratamiento
- Mejorar la ocupabilidad
- Mejorar la funcionalidad

Para las personas vinculadas a Osonament, la asistencia y el apoyo profesional es fundamental para mantener la adherencia al tratamiento, mejorar el proceso de recuperación y reducir el abandono terapéutico. La principal razón para implementar esta solución tecnológica fue la de atender una necesidad de las personas en fines de semana, festivos y horarios donde no había asistencia terapéutica.

Esta aplicación móvil está equipada con varios módulos sugeridos por los terapeutas y personas atendidas de Osonament como: encuestas diarias, un chatbot con tecnología de Inteligencia Artificial, información psicoeducativa, un calendario para citar a las personas atendidas con el terapeuta, lista de tareas acordadas con el chatbot y un módulo con el fin de obtener información con estadísticas sobre su uso y las respuestas en las encuestas diarias.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-183 CAMBIOS EN PACIENTES CON PATOLOGÍA ADICTIVA DESPUÉS DE REALIZAR UN PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA

**Joana Bauzà Ramis<sup>1</sup>**, Xavier Roca<sup>1</sup>, Pedro Alvarado<sup>1</sup>, SanDe Andrés<sup>1</sup>, Saul Alcaraz<sup>1</sup>, Jose Perez de los Cobos<sup>1</sup>, Alberto Tomé<sup>1</sup>, Sheila De Francisco<sup>1</sup>, Sefa Campins<sup>1</sup>, Joan Trujols<sup>1</sup>, Santiago Durán-Sindreu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital De La Santa Creu I Sant Pau

**Objetivos:** El hospital de día (HD) de adicciones es un recurso intensivo para el tratamiento de trastornos adictivos y patología dual. El objetivo de este estudio es evaluar cambios clínicos a partir de escalas de regulación emocional y subjetivas de bienestar entre el ingreso y el alta.

**Material y métodos:** Se incluyeron 37 pacientes que realizaron el programa de hospital de día en el 2019 y que firmaron el consentimiento informado para su inclusión en el estudio. El estudio fue aprobado por el comité ético del hospital. Se recogieron datos sociodemográficos y clínicos y se pasaron las escalas DERS (Escala de regulación emocional), Rosenberg (Escala de autoestima), SDS (Escala para evaluar la gravedad de la dependencia), SWLS (Escala de satisfacción con la vida) y SHS (Escala de felicidad subjetiva), TMM (Test para la evaluación del metaconocimiento de estados emocionales) y autoestigma. Se analizaron los datos mediante el SPSS.

**Resultados y conclusiones:** La muestra estaba compuesta por 22 hombres (59,46%) y 15 mujeres (40,54%). El trastorno adictivo más prevalente fue el trastorno por consumo de alcohol (72,9%) seguido de trastorno por consumo de estimulantes (43,2%), trastorno por consumo de Cannabis (27,02%), adicciones comportamentales (17,14%), trastorno por consumo de sedantes (13,5%) y trastorno por consumo de opiáceos (10,8%). El 65,7% de los pacientes tenían diagnóstico de patología dual. Las escalas en las que se obtuvieron diferencias significativas entre el ingreso y el alta fueron: DERS, Rosenberg, SDS, SWLS y SHS. No se detectaron cambios en la escala TMM y autoestigma. Los pacientes presentaban al alta mayores puntuaciones en la escala de regulación emocional, felicidad, autoestima, satisfacción con la vida, así como menor gravedad en la severidad de la dependencia.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-184 TERAPIA DIALÉCTICO-CONDUCTUAL EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS Y TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD

**Gemma Eugenia de la Cueva de la Hoz<sup>1</sup>**, Pilar Galagorri García de la Serna, Garazi Mendiburu Maiztegui, Lydia García Mendaza Martínez de Icaya, Elena Legarreta Aldasoro, Jone Urbieta Osa, Regina Aguirre Moret, Maialen Irureta Lecumberri

<sup>1</sup>Hospital Universitario Donostia

#### Objetivos

- Este trabajo tratará de analizar la eficacia de la aplicación de la TDC en pacientes diagnosticados de TLP y consumo abusivo de sustancias.
- Se explicarán las bases y principales características de la TDC en este tipo de pacientes.
- Se realizará una revisión de la evidencia científica que estudia el uso de esta terapia en pacientes con TLP y TUS.

#### Material y métodos

- Revisión bibliográfica de la literatura vía PubMed y Cochrane acerca de la eficacia de la TDC en pacientes con TLP y TUS.

#### Resultados y conclusiones

- La comorbilidad entre TLP y TUS es muy frecuente en Salud Mental y está asociada a un peor pronóstico y a una peor respuesta al tratamiento. La terapia en estos pacientes es más complicada que en los diagnosticados exclusivamente de uno de los trastornos. El uso de sustancias es una de las conductas que más interfiere con la calidad de vida y con la terapia. Los pacientes que padecen esta patología dual tienen mayores tasas de suicidio y conductas autolíticas, peores condiciones de salud física y problemas en el ámbito legal.
- Los objetivos de la TDC en estos pacientes son promover la motivación para el cambio, una mayor adquisición de capacidades, generalizar comportamientos más saludables y conseguir una mayor estructuración del entorno. Mediante la TDC se intentan reducir el consumo de sustancias y las conductas relacionadas el mismo, el riesgo de recaídas y la abstinencia.
- En diversos ensayos se ha visto que tras la aplicación de la TDC, se reducían los síntomas del TLP y TUS, los comportamientos y conductas disfuncionales, aumentaban las habilidades para regular emociones y mejoraba el ajuste social de los pacientes.



**P-185 CANNABIDIOL (CBD). ¿TRATAMIENTO ADYUVANTE EN TRASTORNOS PSICÓTICOS?**

**Vicente Morcillo Moreno<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Consortio Hospital General Universitario De Valencia

#### Objetivos

Explorar la información disponible hasta el momento sobre el uso de cannabidiol (CBD) como tratamiento en esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

#### Material y métodos

Se ha realizado una revisión de estudios científicos hasta 2023 en PubMed y MedLine, incluyendo estudios en inglés que indagasen sobre el uso de CBD como tratamiento en esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. Palabras clave: "cannabidiol/CBD", "schizophrenia", "psychosis". También se han consultado revisiones previas relevantes y referencias bibliográficas de algunos estudios.

#### Resultados y conclusiones

Se ha sugerido que el CBD podría ser útil en el tratamiento de la esquizofrenia. Existen varias teorías sobre el mecanismo por el cual el CBD podría mejorar la clínica psicótica, pero sigue siendo desconocido.

Hasta la fecha hay tres ensayos clínicos aleatorizados (ECA) del uso de CBD en pacientes con esquizofrenia:

- El ECA con mayor muestra exploró la eficacia del CBD como tratamiento adyuvante en 88 pacientes con esquizofrenia. Hubo una mejoría estadísticamente significativa de síntomas positivos y en la escala de Impresión Clínica Global en el grupo del CBD en comparación con placebo. Por otro lado, los síntomas negativos, la cognición y la funcionalidad mejoraron, pero la diferencia no fue estadísticamente significativa.
- En los otros dos ECA no hubo diferencias estadísticamente significativas.

Actualmente se están realizando siete ECA de uso de CBD en trastornos psicóticos. Podrían aportar luz a varias cuestiones: si la eficacia del CBD se ve afectada por el uso simultáneo de THC, si el CBD mejora los síntomas psicóticos inducidos por THC...

Por otro lado, en pacientes con trastornos psicóticos y consumo de THC parece razonable pensar que la sustitución del THC por CBD podría ser beneficioso.

Si bien todavía no existe evidencia suficiente sobre el uso de CBD en trastornos psicóticos, en unos años podría ser una nueva herramienta en el manejo de pacientes con patología dual.



#### P-186 KRATOM Y DEPRESION

**Rosa María Gabernet Florensa<sup>1</sup>**, Carmen Ivorra Bonila<sup>1</sup>, Lara Moreno Sancho<sup>1</sup>, San Cepedello Pérez<sup>1</sup>, Laura Montesinos Rueda<sup>1</sup>, Amilcar Peña Miguel<sup>2</sup>, Laura Valenzuela Palafoll<sup>2</sup>, Rosa María Hernández Ribas<sup>1</sup>, Javier Labad Arias<sup>3</sup>

<sup>1</sup>CSMA Mataró, <sup>2</sup>CAS Mataró, <sup>3</sup>Hospitalización agudos Mataró

#### Objetivos:

Descripción de un caso clínico de depresión resistente con respuesta clínica a uso de Kratom (*Mitragyna speciosa*).

#### Material y métodos:

Estudio y seguimiento de un paciente varón de 51 años, que realiza seguimiento en consultas externas de salud mental de Mataró (CSMA) por Trastorno depresivo mayor resistente (MADRS =35). Como antecedentes de consumo de tóxicos, consta consumo abusivo de alcohol con finalidad ansiolítica.

Se recopila historia clínica de tratamientos ensayados al largo del seguimiento en CSMA, retirados por poca respuesta clínica o efectos secundarios: fluoxetina, escitalopram, sertralina, paroxetina, venlafaxina, desvenlafaxina, clomipramina, mirtazapina, bupropion, mianserina, trazodona, quetiapina, pregabalina, lamotrigina, modafinilo, haloperidol, lurasidona, sales de litio...

Se realizan visitas de seguimiento en CSMA de forma mensual, por persistencia de sintomatología depresiva endógena. Dada evolución tórpida se le ha planteado diferentes opciones terapéuticas (ingreso en unidad de agudos, ingreso en hospital de día, terapia electroconvulsiva, esketamina...), que el paciente no acepta.

#### Resultados y conclusiones:

El paciente, por iniciativa propia, compra Kratom (*Mitragyna speciosa*) que consume de forma diaria desde enero del 2022, conjuntamente a tratamiento psicofarmacológico pautado: Duloxetina 180mg, aripiprazol 5mg y lorazepam 1mg. El consumo de Kratom es a dosis elevadas (5gr/día) y el paciente muestra respuesta clínica importante horas después del uso de este derivado opioide, con mejoría de sintomatología depresiva y ansiosa. El paciente presenta efectos adversos de temblores y disminución en la concentración, pero mantiene consumo activo dado el riesgo/beneficio de consumo.

En momento actual, des de CSMA nos hemos replanteado el caso como una depresión resistente en paciente con trastorno por consumo de sustancias (kratom y alcohol), que interfiere en la evolución y le añade complejidad tanto a nivel de abordaje farmacológico como psicológico.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-187 MANEJANDO LOS CUADROS AGUDOS DESDE LA URGENCIA

**Laura Cayón De la Hoz**<sup>1</sup>, Gabriela Estefania Cortez Astudillo<sup>1</sup>, Patricia Ijalba Vidal<sup>1</sup>, Mateo Gallego Restrepo<sup>2</sup>, Olga Susana Anabitarte Bautista<sup>1</sup>, Jorge Romay González<sup>1</sup>, Paula Hernández Liebo<sup>1</sup>, Claudia Sevilla Diez<sup>1</sup>, Raquel Obeso Menendez<sup>1</sup>, María Polo Gay<sup>1</sup>, Marta Hoyuelos COB<sup>1</sup>, Silvia Funes Godoy<sup>3</sup>, Patricia Sanz Velloso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Humv, <sup>2</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Negrín, <sup>3</sup>Hospital Sierrallana

El objetivo de esta presentación es dar visibilidad a la comorbilidad entre Trastorno Mental Grave (TMG), como son los trastornos del espectro de la esquizofrenia, y el consumo de sustancias. Así como señalar la importancia de asegurar la adherencia terapéutica de estos pacientes para evitar recaídas y hospitalizaciones lo cual supone un impacto importante, tanto a nivel personal, social como económico.

#### Material y métodos:

Varón de 20 años que acude a Urgencias acompañado de su madre y su tía por alteraciones de conducta compatibles con síntomas psicóticos.

Como antecedentes cabe destacar seguimiento en el Programa de Intervención Temprana de Psicosis por episodio psicótico protagonizado hace dos años. De la historia clínica se evidencia consumo de tóxicos (THC 10 unidades/día), así como mala adherencia al tratamiento con antipsicóticos orales con períodos sintomáticos (delirios de perjuicio y vigilancia, alucinaciones auditivas) cuando dejaba el tratamiento.

El paciente en consulta se muestra muy angustiado e inhibido por lo que son sus familiares quienes relatan la historia. Señalaban alteraciones de conducta de imposible manejo en domicilio desde hacía dos semanas, consistentes en cogniciones de perjuicio que alcanzaban rango delirante, soliloquios, risas inmotivadas y en ocasiones conductas de autoagresividad (amenazas con cortarse).

Dado que el paciente había respondido bien a tratamiento AP con aripiprazol 10 mg VO con buena tolerabilidad, se le ofrece retomar tratamiento con aripiprazol y se plantea la opción de reiniciarlo con tratamiento depot para asegurar en la medida de lo posible la adherencia. El paciente y la familia aceptan. Se les plantea la alternativa de iniciar pauta doble para evitar suplementación oral y se lleva a cabo. Tras 48 horas en evolución se objetiva una mejoría muy significativa, remitiendo la clínica psicótica y reconociendo el efecto perjudicial del consumo de tóxicos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-188 PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS SOBRE EL TRATAMIENTO CON FORMULACIONES DE LIBERACIÓN PROLONGADA (FLP) EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIÁCEOS (TCO). ESTUDIO FOLIPRO

**Rodrigo Oraa Gil<sup>1,2</sup>**, Laura Espin Ortiz<sup>1</sup>, Idoia Larrañaga Garate<sup>1</sup>, Elida Grande Argudo<sup>1</sup>, Doña M. Izaskun Menoyo Lopategui<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Adicciones Red Salud Mental Bizkaia, <sup>2</sup>Red Salud Mental. IIS Biocruces Bizkaia

En España la prevalencia del consumo de opioides de alto riesgo entre adultos se estima en torno al 2,2 por cada 1.000 habitantes. Los tratamientos farmacológicos para los TCO más utilizados en España son metadona y buprenorfina/naloxona sublingual, con posología diaria. Esto exige un elevado número de visitas a los centros de salud, complica la adherencia y causa abandonos del tratamiento.

Los tratamientos basados en FLP permiten una liberación sostenida del fármaco evitando la necesidad de una dosis diaria. Esto podría mejorar la adherencia al tratamiento, evitar el desvío, el mal uso y la satisfacción de los pacientes con el tratamiento.

El estudio FOLIPRO busca conocer la satisfacción y las expectativas de los profesionales sanitarios (PS) que tratan a los pacientes con TCO con la FLP y establecer posibles características diferenciales frente a los tratamientos actuales que pudieran beneficiar a los pacientes con TCO.

El estudio se realizó a través de las sociedades SEPD, SOCIDROGALCOHOL y SESP, las cuales enviaron el cuestionario por correo electrónico a PS (Medicina y Enfermería) expertos en TCO. El cuestionario se cumplimentó en base a la experiencia, conocimiento y satisfacción de los PS sobre los TCO.

La percepción de los profesionales es que las FLP reducen la carga asistencial y el estigma, evitan olvidos, facilitan el almacenaje y condicionan menos la vida diaria de los pacientes.

Los PS aprecian una mejoría en la adherencia y seguridad, favoreciendo la reducción en el número de recaídas.

No obstante, existen barreras estructurales relacionadas con la burocracia y el conocimiento por parte de PS y pacientes (temor, desconocimiento) que precisan ser abordadas.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



**P-189 RESULTADOS EN ADICCIONES Y ESTABILIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS EN SALUD MENTAL 2022. HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES DE BAJA EXIGENCIA. CENTRO DE SALUD MENTAL I ADICCIONES DE GRACIA, BARCELONA. HOSPITAL MARE DE DÉU DE LA MERCÈ**

**Gemma Gonzalez Mendez<sup>1</sup>**, Elisabeth Garfia Vela, Sara López Calderón, Anna Pedret Sitjà, Anna Romaguera Piñol

<sup>1</sup>Hospital Mare De Deu De La Merce

En abril del 2021 inicia la actividad el Hospital de día de Salud Mental y Adicciones diseñado para acoger a personas diagnosticadas de patología dual en consumo activo de diversas sustancias o en remisión. Se disponen 25 plazas dándose una media de estancia de 2 a 3 meses.

La intervención se realiza de 9h a 17h de lunes a viernes ofreciendo grupos y talleres psicoeducativos semanales. Al alta del recurso las personas atendidas pueden seguir vinculadas a un grupo semanal de consolidación y mantenimiento. Semanalmente se realiza un Grupo de autoayuda y psicoterapéutico familiar.

Se realizan conferencias de pacientes de alta y de pacientes expertos. Se organizan coloquios y debates con personas invitadas en temas de interés actual.

Los profesionales del servicio (Psicología, Integración Social, Trabajo Social, Enfermería y Psiquiatría) prestan atención tanto grupal, individual y familiar.

En el año 2022, cumpliendo un año completo de funcionamiento, se muestran los resultados en cuanto a deshabituación de sustancias y estabilización de diagnósticos en salud mental.

En cuanto a diagnósticos mentales, muestra la diversidad de población atendida.

En cuanto a adicciones a sustancias se han atendido a 64 personas consumidoras de Tabaco, a 62 personas consumidoras de Alcohol, a 53 personas consumidoras de THC-Cannabis, a 49 personas consumidoras de cocaína, a 5 personas consumidoras de metanfetamina, a 4 personas consumidoras de Opiáceos/Mórficos/Fentanilo, a 1 persona consumidora de Anfetamina/Speed y a 4 personas consumidoras de Hipnóticos/Sedantes/Benzodiacepinas.

Podemos ver los resultados en cuanto a deshabituación.

Concluimos que más de 90% de pacientes mantienen la abstinencia al alta (cocaína 95,83%, opiáceos 100%, alcohol y THC 92,31%, metanfetamina y tabaco 100%) y que al alta se logra la abstinencia o se disminuye el consumo .

En cuanto a adicciones comportamentales, hemos atendido a 3 personas con conductas adictivas: juego patológico (2) y video juegos (1).



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-190 EVALUACION DE LA EFECTIVIDAD A CORTO PLAZO DE RISPERIDONA ISM (OKEDI) EN PACIENTES ESTABILIZADOS CON RISPERIDONA

**Eduardo Echarri Arrieta<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hospital De Conxo

Desde febrero de 2022 disponemos en España de una nueva formulación de risperidona en forma de inyectable de liberación retardada: risperidona ISM (OKEDI).

El objetivo de este estudio es valorar la efectividad a corto plazo del nuevo medicamento utilizando para ello una muestra de pacientes ya estabilizados con risperidona, atendidos en una unidad de hospitalización y en una unidad de salud mental. La población fue obtenida de manera prospectiva de pacientes ya tratados y a los que se le propuso RISPERIDONA ISM entre abril 2022 (fecha de la incorporación a la guía farmacoterapéutica del hospital) y el mes de febrero de 2023. Para valorar la efectividad se ha utilizado la escala de valoración clínica global para (CGIC) (antes y después), junto con los valores de nivel de risperidona en plasma correspondientes al tiempo preadministración, 2 horas y 24 horas siguientes y la evaluación de la satisfacción del paciente (EVA) tras la administración del nuevo medicamento.

Los resultados objetivos son los siguientes: se han evaluado 30 pacientes con diagnósticos de Esquizofrenia paranoide (55%) y Trastorno de Personalidad (24%) y T Esquizoafectivo (22%). La edad media ha sido de 44.8 (SD:15.6) con predominio de hombres (60%). La introducción de RISPERDONA ISM se hace preferentemente desde risperidona oral con un promedio de dosis de 5.2 mg (SD:1.8). En esta situación los niveles de risperidona previos a la administración de RISPERIDONA ISM es de 44.8 ng/mL (SD: 32.3), con una proporción de pacientes con nivel dentro del intervalo adecuado de nivel para risperidona del 64%. El nivel de risperidona obtenido a las 2 horas de la administración de RISPERIDONA ISM es de 59.4 ng/mL (SD:10.7) y a las 24 horas es de 64.5 ng/mL (SD:16.7). La aplicación de la CGIC ofrece una situación de mínima mejoría con efectos adversos tolerables.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-191 ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA TRANSCRANEAL Y PATOLOGÍA DUAL: UN PROTOCOLO INTEGRADOR

**Alvaro Moleon**<sup>1,2</sup>, Manuela Martín-Bejarano, Paloma Álvarez de Toledo, Javier Narbona Antúnez

<sup>1</sup>Hospital Virgen Del Rocio, <sup>2</sup>Instituto Andaluz de Salud Cerebral

**Introducción.** La patología dual es un tema de creciente interés en la comunidad científica. En particular, el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) es una afección psiquiátrica comórbida frecuente en pacientes con trastornos por consumo de sustancias (Cuzen et al., 2014; Virtanen et al., 2022).

**Objetivo.** Evaluar la eficacia de la EMTr sobre la sintomatología de trastornos comórbidos mediante la aplicación de protocolos específicos para el TOC y el trastorno por consumo de sustancias en un caso clínico con patología dual.

**Descripción del caso.** Varón de 36 años diagnosticado de TOC y consumo habitual de cocaína (media de 6 cons/mes) con psicoterapia y psicofármacos para el abordaje del TOC desde los 22 años sin mejoría clínica significativa.

**Metodología.** Para la evaluación antes y después de la intervención de empleo la escala Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (YBOCS) y la Maudsley Addiction Profile (MAP). Además, se registró la ocurrencia de consumiciones. La intervención se basó en un protocolo de EMTr individualizado (30 sesiones, 1 sesión/día, 5 días/semana, durante 6 semanas), consistente en la aplicación conjunta, mediante una bobina en forma de doble cono, en una misma sesión de EMTr a 20Hz sobre CPFdm con una intensidad del 100% del umbral motor en reposo (UMR), para tratar los síntomas propios del TOC, seguida de la aplicación de TBS intermitente sobre la CPFdl izquierda a una intensidad del 120% del UMR, para tratar la adicción a sustancias.

**Resultados.** Los resultados muestran una mejoría en la puntuación total de la escala YBOCS, pasando de un valor de 26 a 16, lo que supone una disminución mayor del 35% pre-post, lo que se considera criterio de respuesta. Así, se observa un descenso de la sintomatología tanto obsesiva como compulsiva, mostrando un menor distress asociado a ésta y un mayor control. Igualmente, a lo largo de la intervención se observa un descenso progresivo del consumo de sustancias, pasando de una media de 6 consumiciones a 1 al mes.

**Conclusiones.** El presente estudio supone una ventana terapéutica para el tratamiento de aquellos pacientes con trastornos comórbidos, mostrando beneficios preliminares esperanzadores de la intervención conjunta mediante EMTr de ambas patologías.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-192 PERFIL CLÍNICO Y COMORBILIDADES DE LOS PACIENTES TRATADOS CON ESKETAMINA INTRANASAL EN DEPRESIÓN RESISTENTE AL TRATAMIENTO

Miguel Vega Piñero<sup>1</sup>, **Enriqueta Ochoa Mangado<sup>1</sup>**, Jorge Gómez Arnau<sup>1</sup>, Daniel Hernández Huerta<sup>1</sup>, Ángela Ibáñez Cuadrado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Ramón Y Cajal

#### Introducción

El objetivo de este trabajo, es hacer un análisis descriptivo y evolutivo de los primeros pacientes que hemos tratado en nuestro hospital con Esketamina

#### Material y Métodos

Se recogieron todos los pacientes (N=20) que habían iniciado tratamiento con Esketamina intranasal y se hizo una revisión retrospectiva de la historia clínica y se recogieron datos sociodemográficos, subtipo clínico depresión, comorbilidades psiquiátricas y conducta suicida a nivel basal antes del tratamiento. Se recogieron también datos de la evolución (medida con la escala MADRS), se analizó el tiempo de demora hasta el inicio de la respuesta antidepressiva y los primeros síntomas donde se evidenció esta mejoría.

#### Resultados

Edad media de 59 años (SD 11,8), de los cuales 13 eran mujeres (65%), todos ellos con diagnóstico de depresión Resistente (fallo a al menos dos estrategias de tratamiento).

La depresión endógena fue la más prevalente de la muestra, El 59% de los pacientes presentaban comorbilidades psiquiátricas, siendo las más frecuentes, el trastorno de personalidad, el trastorno de ansiedad y el trastorno por uso de sustancias. El 70% de los pacientes presentaban algún tipo de conducta suicida,

De los 20 pacientes incluidos en el estudio, el 65% respondieron al tratamiento.

La respuesta antidepressiva se produjo de forma predominante en las dos primeras semanas.

El tiempo medio de tratamiento de los pacientes fue de 5,7 meses (SD 5,4).

#### Conclusiones

Un 35% de los pacientes obtuvo la remisión con un 55% de respuesta al tratamiento con Esketamina Intranasal. Nuestra experiencia apoya la utilización de la Esketamina como alternativa de tratamiento en Depresión Resistente al tratamiento, mejorando en porcentajes de respuesta y remisión a otras alternativas farmacológicas actuales.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-193 MANEJO DE ESKETAMINA INTRANASAL EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL (CON Y SIN COMORBILIDADES PSIQUIÁTRICAS) EN LA DEPRESIÓN RESISTENTE AL TRATAMIENTO

**Enriqueta Ochoa Mangado<sup>1</sup>**, Miguel Vega Piñero<sup>1</sup>, Jose Manuel Montes Rodríguez<sup>1</sup>, Agustín Soto Ruano<sup>1</sup>, Ángela Ibáñez Cuadrado<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hospital Ramón Y Cajal

#### Introducción

El objetivo de este trabajo, es hacer un análisis descriptivo del manejo práctico de un grupo de pacientes (N=20) tratados en práctica clínica real con Esketamina por Depresión Resistente.

#### Material y Métodos

Se recogieron todos los pacientes que habían iniciado tratamiento con Esketamina intranasal, incluyendo pacientes (Total 20), de uso compasivo, junto con pacientes en situación de práctica clínica real del hospital y su área sanitaria de influencia. Se hizo una revisión retrospectiva de la historia clínica y se recogieron datos sociodemográficos, dosis utilizada, lugar de administración, tratamientos concomitantes y comorbilidades. Efectos adversos y tiempo en tratamiento.

#### Resultados

Edad media de 59 años (SD 11,8), de los cuales 13 eran mujeres (65%), todos ellos con diagnóstico de depresión mayor Resistente al tratamiento. La dosis mayoritariamente utilizada fue la de 84 mg (70%). La mayor parte de las subidas de dosis se produjeron en las dos primeras semanas de tratamiento (56%). En general, el tratamiento fue bien tolerado, y la mayoría de los eventos adversos que se recogieron fueron leves (95%).

Esketamina intranasal se administró en la mayoría de los casos (65%) junto con una estrategia de potenciación siendo los antipsicóticos la más frecuente (45%), un 35% de los pacientes recibió varios antidepresivos de forma combinada.

De los 20 pacientes incluidos en el estudio, 65% de los pacientes respondieron al tratamiento: 35% alcanzaron la remisión, 20% respuesta y 10 % respuesta parcial.

El 59% presentaban comorbilidades psiquiátricas

#### Conclusiones

Esketamina intranasal ha sido un fármaco eficaz, seguro, y bien tolerado, en este grupo de pacientes con DRT. El 95% de los efectos secundarios presentados fueron etiquetados como leves, predecibles y disminuían en intensidad con las sucesivas administraciones. Las estrategias de combinación en nuestra muestra son muy variables. La mayoría de los pacientes que obtuvieron la Remisión recibieron la dosis de 84mg.



**P-194 NUEVAS ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS EN PATOLOGÍA DUAL: A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Ángel Monteaigudo Romero<sup>1</sup>, Julia Sedano Martín<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hospital Royo Villanova

1. Objetivos: analizar la eficacia de tratamiento inyectable en paciente con patología dual y escasa respuesta y adherencia al tratamiento

2. Material y métodos: datos recogidos de forma prospectiva a través de Historia Clínica Electrónica

3. Resultado y conclusiones: paciente de 22 años, con antecedentes de TDAH en la infancia. Consumo persistente de tóxicos sin asunción de riesgos ni repercusiones. Inicia de forma brusca cuadro caracterizado por disrupción emocional, clínica ansiosa y propensión a la irritabilidad. Ante la persistencia del consumo y tras vínculo errático a los recursos terapéuticos, debuta con clínica psicótica que requiere varios ingresos: ideación delirante autorreferencial y de perjuicio, a la que se añaden experiencias sensorperceptivas anómalas no filiadas, con nula conciencia de enfermedad. A lo largo de los sucesivos ingresos, se observan en primer plano síntomas defectuales: perplejidad, aplanamiento afectivo, llamativos bloqueos del pensamiento y empobrecimiento generalizado del discurso, la atención y la comprensión. Todo ello provoca una clara desorganización conductual y alteración tanto de las dinámicas habituales como de las funciones instintovegetativas del paciente.

Se plantea un diagnóstico diferencial a estudio entre trastorno psicótico inducido por sustancias y esquizofrenia. Además, existe un diagnóstico firme de trastorno por consumo de cannabis y otros tóxicos y rasgos vulnerables de personalidad cluster B. En el curso de la enfermedad se prueban tratamientos con Olanzapina, Aripiprazol y Paliperidona (formulaciones depot), además de otros fármacos ansiolíticos, aunque el paciente acaba abandonándolos en cualquier caso. Finalmente se opta por terapia combinada de Clozapina 225mg y Risperidona mensual IM 100mg (Okedij). Con este último tratamiento se consigue una evolución clínica favorable: mejor contacto interpersonal, reserva cognitiva, reactividad emocional y cese de síntomas psicóticos. Es necesario seguir incidiendo en la necesidad de un correcto seguimiento con las unidades de Salud Mental pertinentes, así como promover el cese completo de tóxicos para evitar recaídas que puedan ser más graves cada vez.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-195 ÓXIDO NITROSO COMO TRATAMIENTO NO TRADICIONAL PARA LA FASE DEPRESIVA DE LA ENFERMEDAD BIPOLAR

**Ana F. Borges<sup>1</sup>**, Daniel R. Machado<sup>1</sup>, Isabel Franco<sup>1</sup>, Vera Domingues<sup>1</sup>, Joana Maia<sup>1</sup>, Sofia Domingues<sup>1</sup>, Cláudio Laureano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar De Leiria

Recientemente, se ha demostrado que el óxido nitroso, un antagonista del receptor NMDA, es eficaz en el tratamiento de la depresión resistente al tratamiento unipolar. Este estudio tiene como objetivo caracterizar el nivel actual de conocimiento sobre el uso potencial del óxido nitroso en el tratamiento de la fase depresiva del TLP.

**Material y métodos:** Se realizó una revisión no sistemática de la literatura en PubMed. Buscamos revisiones, metanálisis y artículos de investigación básica publicados en los últimos 10 años que contenían los términos "trastorno bipolar", "óxido nitroso" y "depresión".

**Resultados y Conclusiones:** El óxido nitroso (N<sub>2</sub>O) influye en el sistema de neurotransmisores glutamatérgicos del cerebro de manera similar a la ketamina. Ellos inhiben los receptores de glutamato de tipo NMDA pero a través de diferentes mecanismos. El N<sub>2</sub>O se elimina rápidamente del cuerpo después de que se detiene la inhalación, no tiene metabolitos, es seguro y está libre de reacciones adversas graves cuando se utiliza en las concentraciones terapéuticas. Las principales preocupaciones identificadas estaban relacionadas con su interferencia en el metabolismo de la homocisteína a través de la inactivación de la cobalamina, y su deficiencia puede provocar anemia megaloblástica, leucopenia, mielopatía, deterioro de la memoria y cambios de comportamiento; sin embargo, esto solo se observó en su uso recreativo. Estudios clínicos han demostrado que el N<sub>2</sub>O produce efectos antidepresivos en pacientes deprimidos y que puede desempeñar un papel en los trastornos psiquiátricos, incluido el TLP. Su uso en la depresión bipolar parece generalmente seguro y bien tolerado. N<sub>2</sub>O es un tratamiento no tradicional de la fase depresiva del TLP y puede ser una posible opción para los pacientes cuya depresión no responde a los medicamentos antidepresivos típicos. También puede proporcionar una opción de tratamiento rápidamente eficaz para pacientes en crisis.



**P-196 CRUZ ROJA Y SU INTERVENCIÓN CON PERSONAS ADICTAS EN PRISIÓN**

**Juan Jesus Hernandez Gonzalez-Nicolas<sup>1</sup>, CRISTINA FERRERO CAMACHO<sup>1</sup>, SANDRINE DA CUNHA COUTO<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Cruz Roja Oficina Central

1. Descripción

Esta comunicación pretende presentar la intervención que Cruz Roja realiza con personas con adicciones en los centros penitenciarios.

El programa consiste básicamente en el desplazamiento de un equipo de profesionales a los Centros Penitenciarios para el desarrollo de programas de atención a personas que padecen adicciones y que se encuentran privadas de libertad, y que se lleva ejecutando desde el año 1991.

2. Material y método

El programa da una respuesta flexible a las necesidades de la población reclusa que no son cubiertas directamente por la propia institución penitenciaria. Incluye ofertas terapéuticas diversificadas, fundamentalmente actividades de intervención psicológica y social individual, grupos de autoayuda, educación para la salud y preparación para su salida en libertad.

El objetivo específico es mejorar el seguimiento de la pauta terapéutica personas adictas que no la realizan correctamente, ofreciéndoles acciones específicas en un ámbito de actuación penitenciario

3. Resultados y conclusiones

- 3.241 personas usuarias (3.005 hombres y 236 mujeres)
- Actividad en 25 ámbitos territoriales distintos.
- 150 personas voluntarias con una media de implicación de 2 horas semanales
- 800 personas participan en 775 talleres de salud y prevención
- 15222 intervenciones psicológicas
- 5198 intervenciones sanitarias
- 3836 intervenciones sociales

Un año más, se ha mantenido la intervención respondiendo al aumento de la demanda asistencial con menos recursos de los necesarios. Se ha mantenido la intervención virtual por medio de videollamadas o llamadas telefónicas si era necesario.



## P-197 DESCRIPCIÓN Y MANEJO TERAPÉUTICO DEL USUARIO PRE-AGITADO EN LA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL DE AGUDOS

**Núria Iranzo Céspedes<sup>1</sup>**, Daniel García Fuentes<sup>1</sup>, Gerard Lagomazzini Garrido<sup>1</sup>, Zaida Cañadas Aceña<sup>1</sup>, Inés Vallejo Ramal<sup>1</sup>, María del Mar López García<sup>1</sup>, Elisabet Gil Mico<sup>1</sup>, Albert Pratdesava Villanueva<sup>1</sup>, Gerard Mateu Codina<sup>1</sup>, Marta Anguera Manrique<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Parc De Salut Mar

### Objetivo

Describir el perfil y las técnicas empleadas para el manejo del usuario pre-agitado durante el ingreso en una Unidad de Patología Dual (UPDA).

### Método

Estudio descriptivo realizado sobre una muestra de pacientes tratados en la UPDA que han presentado episodios de pre-agitación en un periodo de 4 meses (N=25).

La recogida de información se generó después de cada episodio de pre-agitación.

Los resultados fueron analizados utilizando el programa estadístico SPSS versión 22.0.

### Resultados:

-Pacientes que presentan estado de pre-agitación N=25: 20 hombres (80%) - 5 mujeres (20%).

#### -Principales diagnósticos:

- Trastorno psicótico: 11 (44%).
- Tr. Personalidad Clúster B: 9 (36%).
- Tr. Esquizoafectivo: 5 (20%).

#### -Causas pre-agitación:

Ideación delirante: 11 (44%)  
Escasa tolerancia negativas: 6 (24%)  
Conflicto con otro usuario: 4 (16%)  
Craving nicotínico: 2 (8%)  
Situación de contención mecánica desde urgencias: 2 (8%)

#### -Sustancias de consumo:

- tetrahidrocannabinol (THC): 14 (56%).
- Alcohol (OH): 9 (36%)
- Cocaína (COC): 2 (8%)

#### -Intervenciones en pre-agitación:

Contención verbal: 13 (52%).  
Contención mecánica: 10 (40%)  
Contención farmacológica: 2 (8%)

### Conclusiones:

Consumir THC, ser hombre y padecer un trastorno psicótico y/o trastorno de personalidad Clúster B indican mayor tendencia a presentar episodios de pre-agitación durante el ingreso en UPDA. El uso de la contención verbal muestra mayores resultados frente a contención mecánica y farmacológica, por lo que potenciar técnicas en desescalada y abordaje verbal;favorecerá la calidad y atención en la práctica clínica de este tipo de situaciones.



**P-198 UNIDAD HOSPITALARIA DESINTOXICACIÓN (UHD), SU RELACIÓN CON EL MANTENIMIENTO DE LA ABSTINENCIA Y LA VINCULACIÓN AL TRATAMIENTO TRAS EL ALTA**

Aina García-Martínez<sup>1</sup>, Silvia Ferrer-Moltó<sup>1</sup>, Teresa Alonzo-Castillo<sup>1</sup>, **Laura Garriga-Solé<sup>1</sup>**, Marta Perea-Ortueta<sup>1,2,4</sup>, Constanza Daigre<sup>1,2,3,4</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Salud Mental, Hospital Vall D'hebron, <sup>2</sup>Grupo de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones, Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR), <sup>3</sup>Biomedical Network Research Centre on Mental Health (CIBERSAM),

<sup>4</sup>Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal, Universitat Autònoma de Barcelona

### 1. Objetivos

Las Unidades de Desintoxicación Hospitalarias reciben gran cantidad de usuarios con trastorno dependiente por diversos tipos de consumo, fueron concebidas como un primer eslabón para favorecer una abstinencia mantenida.

El objetivo del presente estudio es analizar las características clínicas asociadas al mantenimiento de la abstinencia tras el ingreso en una Unidad Hospitalaria de Desintoxicación (UHD) en pacientes con un diagnóstico de Trastorno por Consumo de Sustancia (TCS). Además, de describir la relación de este ingreso en la vinculación al tratamiento ambulatorio posterior en el Centro de Atención y Seguimiento (CAS).

### 2. Material y métodos

Se analizaron datos descriptivos de un total de 55 pacientes con diagnóstico de TCS ingresados en la UHD, y se analizó el mantenimiento de la abstinencia y vinculación tras el alta mediante el uso del SPSS para realizar el análisis estadístico.

### 3. Resultados y conclusiones

En los resultados obtenidos se observa que aquellos pacientes con más tiempo en abstinencia tras el ingreso en la UHD tienen una mayor vinculación al CAS. Además, se contempló que el Trastorno Depresivo Mayor (TDM) es el diagnóstico comórbido más frecuente en los pacientes ingresados, siendo esta comorbilidad la que se asoció a un menor tiempo de abstinencia, es decir, un mayor riesgo de recaída tras el alta hospitalaria.

Los resultados indican que el proceso de desintoxicación aumenta la posibilidad de recuperación posterior fomentando el uso de servicios de tratamientos ambulatorios y con ello promover una abstinencia mantenida en la rehabilitación.



**P-199 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UN EQUIPO DE INTERVENCIÓN PRECOZ EN PSICOSIS: HIPERPROLACTINEMIA Y CONSUMO DE TÓXICOS.**

**Nuria Mari Tur<sup>1</sup>**, Elena Bosch Simó<sup>1</sup>, Lorena Marín Alcaraz<sup>1</sup>, Anabel Pérez Andres<sup>1</sup>, Noelia Dominguez Guerrero<sup>1</sup>, Marina Viñas Roca<sup>1</sup>, Víctor Bañón Martínez<sup>1</sup>, Lucia Lafuente Calvo<sup>1</sup>, Armand Guardia Delgado<sup>1</sup>, Dolors Llos Sabrià<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Mutua Terrassa

La intervención de enfermería en jóvenes con un primer episodio psicótico es importante para el cuidado y tratamiento de éstos. En nuestro programa EIPP (Equipo de Intervención Precoz en Psicosis) se diseña un plan terapéutico individualizado para cada paciente. La función de enfermería en estos casos es proporcionar un vínculo con los pacientes, valorar tolerancia y efectividad del tratamiento farmacológico, cuantificar consumo de tóxicos, promover adherencia al tratamiento y realizar un plan de prevención de recaídas.

**Objetivo:**

El objetivo de nuestro estudio es describir la muestra de pacientes en seguimiento en EIPP, valorar el consumo de tóxicos y la presencia de efectos secundarios, en especial la hiperprolactinemia, la cual se asocia de forma más común a algunos antipsicóticos.

**Material y métodos:**

En este estudio se incluyen los 148 pacientes atendidos durante el año 2023 en nuestro programa. Se registraron las siguientes variables: sexo, diagnóstico, tratamiento antipsicótico, consumo de sustancias y niveles de prolactina. Los niveles de prolactina se cuantificaron en función de la presencia o no de hiperprolactinemia, y de si ésta era leve, moderada o grave.

**Resultados y conclusiones:**

Aproximadamente el 70% de la muestra eran hombres. Entre los diagnósticos más frecuentes, encontramos la Esquizofrenia, el Trastorno Bipolar, el Trastorno Esquizoafectivo y EMAR respectivamente. El 58% de los pacientes presentaba consumo de tóxicos.

Durante el seguimiento, fue posible medir los niveles de prolactina al 55% de la muestra. Además, de estos nos fijamos en el tratamiento que estaban recibiendo.

Por eso, la intervención de enfermería es muy importante para la detección y prevención del consumo de tóxicos, así como la detección de efectos secundarios, con la finalidad de poder promover una mayor adherencia al tratamiento. Respecto a la detección de hiperprolactinemia se ve necesario el poder realizar una detección más amplia de la misma.



**P-202 MÚSICA Y DROGAS. ANÁLISIS DE LAS 100 CANCIONES MÁS ESCUCHADAS A NIVEL HISTÓRICO DE SPOTIFY**

**Rosa Blanca Sauras Quetcuti<sup>1</sup>**, Daniel Garcia-Fuentes<sup>1</sup>, Gerard Angel Mateu-Codina<sup>1</sup>, Ana-Maria Coratu<sup>1</sup>, AlexanGarcia-Guix<sup>2</sup>, Lina Maria Oviedo-Penuela<sup>2</sup>, Miguel Garcia-Jiménez<sup>3</sup>, María del Mar López-García<sup>1</sup>, Elisabet Gil-Mico<sup>1</sup>, Inés Vallejo-Ramal<sup>1</sup>, Gerard Lagomazzini-Garrido<sup>1</sup>, Zaida Cañadas-Acena<sup>1</sup>, Tamara Vates-Catedra<sup>1</sup>, Marcelo Jorge Ambros-Ghisilieri<sup>4</sup>, Josep Martí-Bonany<sup>4</sup>, Marta Torrens-Melich<sup>5</sup>, Francina Fonseca-Casals<sup>1,5</sup>  
<sup>1</sup>Hospital Del Mar UPD Centre Forum, <sup>2</sup>CAS Santa Coloma, <sup>3</sup>UDH H. del Mar, <sup>4</sup>Hospital Del Mar- Unidad De Hospitalización CAEM, <sup>5</sup>Hospital del Mar Medical Research Institute (IMIM)

1. Objetivos

La música es clave en nuestra cultura e influye en la motivación a usar sustancias. Queremos describir contenido de mensajes sobre drogas en los 100 temas más escuchados del histórico de Spotify.

2. Material y Métodos

Estudio descriptivo, que Spotify® reporta en lista de 100 temas más escuchados históricamente en su red. Se ha elaborado un Formulario de recogida de datos(FRD) con la plataforma Microsoft-Forms®, con datos musicales y de referencia a drogas y otros datos.

3. Resultados

Las reproducciones suman 172 mil-millones. Del total (n=100) 5% Ed Sheeran y Post Malone; 4% Shawn Mendes y 3% Dua Lipa, Imagine Dragons, Maroon 5, The Chainsmokers, The Weeknd y XXXTentacion. El resto tenían 1-2 temas. Estilo Pop 52%, Rap 20% y Electrónica 9%; Rock 6%, Reggaetón 4%; 3% Dance y R&B; 2% Indie y 1% Funk. Idioma en inglés el 97% y español 3%. Temática amor el 47%, desamor 25%, de sí mismo 15%, fiesta 4%, 2% sexo, mundo musical, tristeza; 1% drogas, estilo de vida y amistad. Mensaje machista en 1%.

Menciona drogas el 37% de los temas, referencia directa 94.59%, uso de jerga el 29.73%, con mensaje positivo en 86.49%. Se menciona el alcohol en 70.27% (sustancia principal 59.46% de los temas), Droga en general 18.92% (principal en 10.81%), cánnabis 13.51% (principal en 8.11%), benzodiacepinas, tabaco y cocaína en un 8.11%; éxtasis 5.41%; opiáceos sintéticos y cafeína 2.70%.

Ámbitos de uso de las drogas: relaciones sociales y sexuales 51.25%, ocio 29.73%, para olvidar y consecuencias 21.61%.

Conclusiones

Las drogas son muy presentes, con mucho peso en la socialización y sexualización. El alcohol es el más prevalente, seguido de droga en general y en tercer lugar cánnabis. Destacan también psicofármacos (opiáceos y benzodiacepinas). En general se habla de drogas y de forma explícita, para vehicular relaciones entre personas.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-203 COMORBILIDAD DEL TRASTORNO DE PERSONALIDAD LÍMITE Y EL TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL PACIENTE SOCIALMENTE VULNERABLE: LA NECESIDAD DE UN ABORDAJE INTEGRAL

Mar Alonso García<sup>1</sup>, **Miguel Gonzalo García**<sup>1</sup>, Laura López Larriba<sup>1</sup>, Beatriz Arribas Domingo<sup>1</sup>, Nadia Cruz Sancho<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón

El trastorno límite de la personalidad, caracterizado por un patrón de inestabilidad de las relaciones interpersonales y el afecto, constituye en sí mismo una importante carga personal, familiar y asistencial. Frecuentemente concurre con otros trastornos, tanto afectivos como problemas de conducta y consumo de sustancias, afectando sobremanera a aquellos en situación de vulnerabilidad social .

Se expondrá el caso de un varón de 21 años, natural de Marruecos, recientemente llegado a España. En situación de calle, ha sido expulsado de varios albergues y carece de cualquier contacto con su familia, que reside en el extranjero. Bajo el diagnóstico de Trastorno límite de la personalidad cluster B y Trastorno por uso de sustancias, se encuentra catalogado como hiperfrecuentador de la urgencia. Acude en numerosas ocasiones demandando psicofármacos y protagonizando floridos episodios de auto y heteroagresividad. Ha llegado a ejecutar un intento autolítico que concluye con su entrada en la unidad de cuidados intensivos en mayo del 2022. Nunca ha llegado a ingresar en el servicio de psiquiatría. Actualmente, persiste esta conducta errática concomitante con el consumo de sustancias y las constantes visitas a la urgencia, caracterizadas por llamativas alteraciones conductuales, "sin mayor demanda que la de un futuro mejor".

La comorbilidad de un trastorno mental con el consumo de sustancias, sumado a la problemática clínica y social de la inmigración en situación irregular, constituye una situación de extrema gravedad con consecuencias potencialmente catastróficas para el paciente y la sociedad. El papel del psiquiatra en este contexto pasa tanto por una labor clínica asistencial como de acompañamiento y gestión de inserción social.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-204 DUALIDAD: DESIGUALDADES EN EL ACCESO AL TRATAMIENTO EN SERVICIOS LOCALES DE SALUD MENTAL Y EN EQUIPOS DE TRATAMIENTO DEL SERVICIO DE INTERVENCIÓN EN CONDUCTAS ADITIVAS Y ADICCIONES**

Sara Silva<sup>1</sup>, **Ana Costa**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidade Local De Saúde Do Baixo Alentejo

#### Objetivos:

En Portugal, los antipsicóticos inyectables de liberación prolongada (ILP) son gratuitos para pacientes seguidos en Servicios Locales de Salud Mental (SLSM) del Servicio Nacional de Salud (SNS) desde 2021. Esta medida no cubre las personas seguidas en Equipos de Tratamiento (ET) del Servicio de Intervención en Conductas Aditivas y Adicciones (SICAD).

Este estudio de caso pretende poner de manifiesto las lagunas y desigualdades en el acceso al tratamiento en SLSM y en ET, con perjuicio para la adherencia terapéutica y el pronóstico.

#### Material y Métodos:

Recogida de historia clínica y consulta del registro electrónico del paciente.

#### Resultados y Conclusiones:

Varón, 28 años, casado, dos hijos, empleado. Remitido a consulta psiquiátrica por el médico de cabecera (MC) para obtener un antipsicótico ILP.

Se constató que hace 10 años empezó a consumir cannabinoides y posteriormente cocaína. Hace tres años acudió a lo SLSM por alucinaciones auditivo-verbales, ideas delirantes con contenido autorreferencial, abolía y apatía. Fue medicado con aripiprazol ILP, con beneficio. Debido a dificultades económicas, interrumpió el tratamiento con reaparición de síntomas psicóticos. Retomó aripiprazol oral 15mg/día con respuesta parcial.

En el contexto de este diagnóstico de patología dual - esquizofrenia y trastorno por consumo de sustancias - y a petición suya, inició aripiprazol 400mg ILP mensual, con una dosis inicial de 800mg y 20mg vía oral. En la reevaluación refirió consumo continuado, pero mejoría de los síntomas psicóticos.

El hecho de que los fármacos antipsicóticos ILP no sean gratuitos en los ET pone en riesgo la continuidad del tratamiento de los pacientes con psicosis. En este caso, el paciente tuvo que recurrir a su MC para acceder a los SLSM, mostrando una falta de articulación entre servicios. Esto demuestra la necesidad de implementar medidas políticas y de organización de los servicios que no perjudiquen a las personas con patología dual en el acceso al tratamiento necesario.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.P-204](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.P-204)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-205 PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO DE ENFERMERIA. PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA Y CONSUMO DE CANNABIS

**Angela Ramos Güemes<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>HOSPITAL SAN TELMO PALENCIA SALUD MENTAL

#### Caso clínico:

Paciente hombre de 27 años en seguimiento por psiquiatría desde 2018 por dificultades de concentración, nerviosismo y ansiedad. En 2021 comenzó a expresar ideas delirantes de carácter referencial con contenido de perjuicio. En principio esto se catalogó de reacción adaptativa, ya que comenzó un curso de fotografía. Posteriormente revela en las entrevistas que tiene un problema de adicción con el cannabis que consume desde que tenía 15 años, 7-8 a "porros" a diario. Como sintomatología presenta inquietud, verbaliza temores que no están justificados, expresa vivencias de ser observado o de que la gente le mira mal. Se diagnosticó de esquizofrenia desorganizada y se hace un seguimiento del consumo. Ingresó desde Consultas Externas en la Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica por la dificultad de manejo ambulatorio y domiciliario y trabajo ajuste horarios así como potenciación actividad ocupacional reglada. Durante el ingreso tiene ideas delirantes de persecución y se siente ansioso por el consumo. Se deriva a la Unidad de Patología Dual de Salamanca.

#### Objetivos:

- Diseñar un plan de cuidados estandarizado para los profesionales de enfermería especialistas en salud mental y para las enfermeras generalistas que trabajen en una unidad de patología dual
- Conocer los métodos y recursos para prestar una atención integrada y de calidad
- Visibilizar la esquizofrenia y el consumo de cannabis como parte de una patología dual

#### Material y métodos:

Realización de un Plan de Cuidados Estandarizado siguiendo la actual taxonomía NANDA utilizando los dominios más representativos de la esquizofrenia abordando el consumo adictivo de cannabis.

#### Resultados: plan de cuidados estandarizado

El paciente obtuvo mejoría en sus ideas delirantes y síntomas positivos de la esquizofrenia después de su ingreso en la Unidad de Patología Dual. Se realizó una desintoxicación progresiva del consumo. Actualmente el paciente está en seguimiento solo por Consultas de Salud Mental y consume cannabis esporádicamente.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-206 ADICCIÓN A ESTUPEFACIENTES Y TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO EN PACIENTE MENOR. LA IMPORTANCIA DEL ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR**

**Carlos Cruz Valero<sup>1</sup>, Ana Rubio García**

<sup>1</sup>Hospital San Juan De Dios

#### 1. Objetivos

- Control de conducta y adicción a sustancias estupefacientes
- Evitar fines autolíticos
- Integración social y reconducción del menor

#### 2. Material y métodos

Se trata de un paciente menor de 15 años residente actualmente en un pueblo de la provincia de Sevilla y con un gran historial en su corta vida de alteración de la conducta y adicción a diferentes tipos de sustancias estupefacientes, e intentos autolíticos incluso, situación que ha precisado de ingresos en hospital y centros de desintoxicación en varias ocasiones.

Dada la situación de complejidad y al tratarse de un menor y con buen apoyo familiar, se pretende, mediante el uso de un abordaje multidisciplinar (Médico de Familia y Salud Mental, Psicología, padres e Instituciones Sociales y Judiciales) controlar el comportamiento del menor, abstención del consumo de tóxicos, evitar situaciones de peligro social y desamparo, y en última estancia, reconocer y evitar intentos autolíticos, consiguiendo así, integración social plena y adecuado desempeño de su persona.

#### 3. Resultados y conclusiones

Actualmente se ha controlado parcialmente la conducta del paciente, aunque mantiene episodios puntuales de heteroagresividad. Ha disminuído el consumo de algunos tóxicos y cesado el de otros, aunque con manifiesto síndrome de abstinencia, en fase de intento de control y tratamiento, situación que impulsa dichas conductas de violencia. En trámite de retención involuntaria actualmente, mediante abordaje múltiple, necesario en estos casos para conseguir los objetivos descritos.

#### 4. Bibliografía

4.1 Shen WW. Anticraving therapy for alcohol use disorder: A clinical review. *Neuropsychopharmacol Rep.* 2018 Sep;38(3):105-116. doi: 10.1002/npr2.12028. PMID: 30175522; PMCID: PMC7292332.

4.2 Bozkurt M. Neuroscientific Basis of Treatment for Substance Use Disorders. *Noro Psikiyatr Ars.* 2022 Dec 16;59(Suppl 1):S75-S80. doi: 10.29399/npa.28172. PMID: 36578985; PMCID: PMC9767124.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-207 MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN PATOLOGIA DUAL

**Maica Ruiz Perez**<sup>1</sup>, Adam Benages Nozal<sup>1</sup>, Vanessa Martin Moreno<sup>1</sup>, Maria Barba Ballescà<sup>1</sup>, Marta Calzada Juez<sup>1</sup>, Mireia Figuerola Paredes<sup>1</sup>, Maribel Ramos Aguilar<sup>1</sup>, Elena Arasanz Lozano<sup>1</sup>, Francisco Verjano Diaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad De Salud Mental Y Adicciones Badia - INSTITUT CATALA DE LA SALUT

#### Objetivos

Describir y analizar el modelo de atención integral e integrado ambulatorio en patología dual de la Unidad de Salud Mental y Adicciones de Badia del Vallés, especializado en la atención de población adulta, infanto-juvenil y adicciones.

Presentar las diferencias con el modelo fragmentado en salud mental, es decir, el "modelo paralelo" de atención a la patología dual.

#### Material y métodos

Análisis descriptivo cualitativo del modelo en comparación con el modelo tradicional más extendido de separación de las dos redes asistenciales: salud mental / drogodependencias.

#### Resultado y conclusiones

La Unidad de Salud Mental y Adicciones de Badia del Vallés cuenta, desde sus orígenes en el 1983, con un modelo de atención integral e integrado de la salud mental infanto-juvenil, de adultos y de adicciones. Tal y como defiende la literatura científica, el modelo integral e integrado aparece como la modalidad asistencial óptima para el abordaje de la patología dual. Actualmente este es un modelo hospitalario que en la atención ambulatoria se fragmenta, fragmentando así la atención a los pacientes y dificultando su vínculo terapéutico así como la adherencia al tratamiento. Por otro lado, aparecen las duplicidades en los profesionales, pérdida de pacientes en las derivaciones, y un amplio etcétera de problemas.

¿Deberíamos plantearnos que el modelo de atención superespecializada no es el más idóneo para estos pacientes? ¿Resulta el modelo integrador más eficaz en estos casos?



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-208 ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES CON ADICCIONES Y COMORBILIDADES LIMITANTES: NUEVOS RETOS ASISTENCIALES

M<sup>a</sup> Ángeles Rodríguez Ceja, **Antonio Moreno-Guerín Baños**, M<sup>a</sup> José Álvarez Andújar, Beatriz Selma Rodríguez  
<sup>1</sup>CTA Coria

#### Objetivos

Según el Observatorio Europeo de Drogas, considera persona mayor con adicción severa, a aquella persona con 35 años o más, cuyo consumo recurrente de sustancias acarrea consecuencias negativas, desde la propia adicción, hasta problemas psicológicos, sociales o de salud.

La prevalencia de enfermedades crónicas y la dificultad para la movilidad, han generado en los CTAs, una bolsa de pacientes cuya situación sanitaria/personal no les permite el desplazamiento a nuestras consultas.

Ofrecer asistencia domiciliaria en el momento de descompensación del paciente con adicciones y enfermedades crónicas limitantes, como alternativa a la hospitalización convencional constituye, en los últimos años, uno de los objetivos fundamentales de los planes de Salud europeos.

Objetivos: 1.-Implementar intervenciones domiciliarias en el entorno del paciente desde el CTA. 2 - Mejorar adherencia terapéutica. 3.- Fomentar la participación de la familia en el proceso terapéutico.

#### Material y método

Se llevó a cabo un estudio descriptivo retrospectivo sobre personas usuarias que estaban en tratamiento por adicciones en CTA Coria, y presentaban dificultad para acudir al Centro. Los datos se obtuvieron de la revisión de las Historias clínicas, con recogida sobre consumo de sustancias, estado cognitivo, comorbilidades limitantes, funcionamiento (escala FAST), Escala de Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria, se incluyó una dimensión sobre salud autopercibida mediante Escala (EVA).

#### Resultados y conclusiones

Tras aplicar criterios de inclusión/exclusión, se implementa visitas domiciliarias en 14 pacientes dependientes del CTA. El 92 % es género masculino; el 71,4 % pertenece al programa de opiáceos, con larga data en tratamiento con metadona. y con determinantes sociales de la salud (=85,7 % no presentan apoyo familiar). También se describen las características clínicas de la población asistida (comorbilidades limitantes (psiquiátricas y médicas).

La Atención Domiciliaria es una alternativa para adecuar la atención y los cuidados en Adicciones, favoreciendo además adherencia a los tratamientos.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-209 PROBLEMAS LEGALES DE LOS PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE COCAÍNA DE LA UNIDAD DE ADICCIONES DE SALAMANCA (2018-2022)

**Lourdes Aguilar**<sup>1,2,3</sup>, María Sánchez Flores<sup>5</sup>, Diego Remón Gallo<sup>1,2</sup>, Marta López-Alfayate<sup>2,6</sup>, Begoña Vicente-Hernández<sup>2,3</sup>, Ana Álvarez-Navares<sup>1,2,3</sup>, Esther Álvarez-Lamas<sup>2,3</sup>, Armando González-Sánchez<sup>2,4</sup>, Carlos Roncero<sup>1,2,3</sup>  
<sup>1</sup>Área Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad De Salamanca, <sup>2</sup>GAPD, Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca, <sup>3</sup>Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Servicio de Psiquiatría, <sup>4</sup>Departamento de Estadística, Universidad de Salamanca, <sup>5</sup>Facultad de Derecho, Universidad de Salamanca, <sup>6</sup>Facultad de Psicología, Universidad Pontificia de Salamanca

**Introducción:** Los programas de tratamiento para cocaine-use disorder, o CUD por sus siglas emplean, comúnmente, detección de drogas en orina para monitorear la abstinencia durante el tratamiento, y el uso continuo de cocaína o la recaída en cualquier uso de cocaína generalmente se considera un resultado negativo. Los pacientes con trastorno por consumo de cocaína parecen tener problemas legales.

**Objetivos:** Analizar los problemas legales de los consumidores de cocaína en los pacientes de la sección de adicciones y patología dual del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA) 2018-2022.

**Muestra:** Se incluyeron 858 pacientes, de los cuales 656 son hombres y 202 son mujeres que han solicitado atención en la sección de adicciones y patología dual del CAUSA (570 con consumo de cocaína, edad media entre 25-34 años). Para el análisis estadístico se utilizan pruebas de Chi-Cuadrado en los datos recogidos en el período entre el año 2018-2022.

**Resultados:** El 57,9% de los pacientes con dependencia de cocaína presentan problemas legales. Asociación estadísticamente significativa entre el consumo de cocaína y la existencia de antecedentes legales ( $p < 0,05$ ). Existe una asociación entre el consumo de cocaína y el sexo de las personas, reflejando mayor asociación al sexo masculino ( $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** La mayoría de los pacientes con trastorno por consumo de cocaína presentan problemas legales. El sexo masculino y ser consumidor de cocaína está asociado a tener más problemas legales. Se detecta que los pacientes que consumen cocaína junto con otras sustancias (policonsumo) tienen más problemas legales y comorbilidad con otros trastornos mentales (principalmente trastornos psicóticos/afectivos, de ansiedad o personalidad).



**P-210 CONDUCTAS DELICTIVAS EN PACIENTE CON PSICOSIS Y TUS COMORBIDO. A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Asier Corrales Rodríguez<sup>1</sup>**, Laura Llovera<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Udm Navarra

1. Objetivos

Revisar la prevalencia y características de las conductas delictivas en los pacientes con psicosis y TUS asociadas a partir de un caso.

2. Material y métodos

Paciente de 40 años. Hijo único, vive solo. Antecedentes de diagnóstico de TDAH en la infancia. Seguimiento irregular en Centro de Salud Mental del 2016 al 2020 por clínica ansioso-depresiva.

2 ingresos en Unidad de Hospitalización psiquiátrica en febrero de 2020 y 2021 en contexto de clínica psicótica (ideación delirante de perjuicio ) asociado con consumo perjudicial de cannabis y anfetaminas

Seguimiento del 2020 al 2022 a PEP con seguimiento posterior en CSM con buena adherencia al a los recursos; pero mala a la medicación.

Ingreso en abril de 2023 en contexto de psicosis con consumo de anfetaminas asociado. El precipitante del ingreso fue la alarma social generada por varios hurtos con detención por parte de la policía.

3. Resultados y conclusiones

En un estudio de Miles et al se observó una mayor prevalencia de conductas violentas en pacientes con psicosis y TUS comorbido (no diferencias en número de ingresos ni conductas autolesivas), sobre todo en consumidores de estimulantes. En el artículo de Large et al. se evidenció una mayor presencia de síntomas positivos y antecedentes de conductas delictivas entre consumidores activos y no consumidores. En el artículo de Soyka, se observaron entre los factores de riesgo para la comisión de conductas delictivas en género masculino, la severidad de la psicopatología, personalidad antisocial pre mórbida, repetición de intoxicaciones y la mala adherencia a la medicación.

Existe evidencia a favor de una mayor incidencia de conductas delictivas entre pacientes con Psicosis y TUS asociado siendo este factor una de las variables a considerar durante el seguimiento de estos pacientes, sobre todo en momentos de descompensación psicopatológica del cuadro psicótico



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-211 PATOLOGÍA DUAL EN PROFESIONALES SANITARIOS. ALCOHOLISMO Y BURNOUT

**Patricia Serrano De La Fuente**<sup>1</sup>, Pablo Martínez Rodríguez<sup>1</sup>, Cristina Corredera Pardo<sup>1</sup>, Raquel Lindo Canchado<sup>1</sup>, Elena Contreras Vélez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Fundación Alcorcón

#### Objetivos:

Definir el concepto de burnout y los datos disponibles sobre su prevalencia entre el colectivo médico.  
Estudiar su relación con el consumo de sustancias y especialmente la prevalencia de alcoholismo, así como las consecuencias directas de esta comorbilidad dentro de los Sistemas de Salud.  
Plantear un posible abordaje y prevención.

#### Material y métodos:

A raíz de una anamnesis exhaustiva de un paciente compañero de profesión que realiza seguimiento en nuestras consultas, se lleva a cabo una revisión de los datos disponibles sobre burnout entre los médicos adjuntos y residentes a nivel internacional, su relación con el consumo abusivo y perjudicial de alcohol y su posible abordaje y prevención.

#### Resultados y conclusiones:

El burnout entre el personal médico es un problema infrareconocido e infranotificado. Uno de los mayores estudios publicados por la American Medical Association analizó una muestra de 7288 médicos, identificando las mayores tasas de burnout entre los médicos de Urgencias (52%) y Medicina Intensiva (50%)

El burnout se asocia con altas tasas de depresión, abuso de sustancias, rupturas familiares, suicidio, negligencias médicas y abandonos del puesto de trabajo.

Existen factores modificables a nivel tanto organizativo como individual sobre los que se debe actuar para abordar este problema de Salud Pública. Los estudios realizados hasta el momento muestran que estas intervenciones se asocian a una discreta pero significativa reducción del alcoholismo y el burnout.



**P-212 DE LA ADICCIÓN AL TLP**

**Fernanda Benavides Rivero**<sup>1</sup>, Angela Privado<sup>1</sup>, Maria González San-José<sup>1</sup>, Laura Santolaya López<sup>1</sup>, Laura López S.<sup>1</sup>, Loreto Herranz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario De Toledo

1. Objetivos: Revisión bibliográfica a partir de un caso clínico, sobre la presentación de síntomas del TLP en personas con abuso de sustancias.

2. Material y métodos: Paciente de 17 años diagnosticada de TLP los meses previos por dificultades en las relaciones interpersonales y de comportamiento en el entorno familiar y escolar con conductas impulsivas, abuso de múltiples sustancias y conductas sexuales de riesgo. Acude para valoración porque en los últimos meses, tras el divorcio de sus padres tiene comportamientos extraños, con mutismo selectivo y aislamiento tras el consumo de cocaína. Cuenta un largo trayecto en el consumo de múltiples sustancias (THC, éxtasis, LSD, OH...) desde los 14 años que asocia al inicio de las dificultades en el entorno familiar. Ha requerido un ingreso en la unidad de agudos por episodio de precipitación desde un segundo piso y autolesiones en forma de cortes en antebrazos por dificultad en la gestión de emociones desagradables ante la puesta de límites de su madre. Tras el alta de este se deriva a H. de día IJ para un abordaje psicodinámico breve en terapia grupal y a UCA para controlar el abuso de sustancias con buena respuesta a las pocas semanas de tratamiento. Actualmente en manejo con psicoterapia que busca mantener buen insight, apoyo en el entorno familiar y una buena adherencia al tratamiento ambulatorio. Únicamente ha requerido apoyo psicofarmacológico en momentos de crisis de ansiedad, demandando cada vez menos de este.

3. Resultados y conclusiones: El conocimiento de esta entidad, sus comorbilidades, evaluación y proceso terapéutico es un requisito necesario en la aproximación y el tratamiento de pacientes con TLP. Es necesario realizar un seguimiento prospectivo de los pacientes con TLP que presenten abusos de sustancias, ya que un abordaje integral permite una buena adherencia al tratamiento y un éxito en el mismo.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-213 CONTINUANDO CON EL TRATAMIENTO DEL TDAH TRAS UN EPISODIO PSICÓTICO INDUCIDO: A PROPÓSITO DE UN CASO.

**Amelia Vázquez Vázquez<sup>1</sup>**, Nuria Laherrán Cantero, Elena Morales Vega, Francisco González Saíz

<sup>1</sup>Hospital Jerez De La Frotera

#### Introducción

El objetivo principal de este caso es destacar los riesgos de no tratar correctamente el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), para ello, se describe el manejo terapéutico y la evolución clínica de un paciente con antecedentes de TDAH que desarrolla un episodio psicótico inducido por cannabis.

#### Caso clínico

Varón de 9 años diagnosticado de TDAH con buena respuesta inicial al tratamiento con metilfenidato, tras xx años abandona tratamiento por decisión familiar.

A los 14 años retoma seguimiento en salud mental por clínica ansiosa a estudio. Desde entonces, comienza a consumir tetrahidrocannabinol (THC) de manera puntual con finalidad ansiolítica. A 17 años padece un episodio psicótico probablemente inducido por aumento del consumo que evoluciona favorablemente con tratamiento antipsicótico hasta la remisión completa y ulterior retirada de antipsicótico. Tras este, mantiene quejas de inquietud y dificultades en la concentración, así como el deseo del efecto calmante que le provoca el THC. Se decide tratar al paciente con guanfacina, resultando en una mejora en el rendimiento académico y laboral, así como en la abstinencia completa del uso de tóxicos permitiéndole finalmente crear un proyecto de vida.

#### Discusión

La guanfacina puede ser una alternativa eficaz a la medicación estimulante en el tratamiento del TDAH en pacientes con antecedentes de episodio psicótico y de consumo de tóxicos.

Existe evidencia científica demostrando un mayor riesgo de psicosis inducida por tóxicos en pacientes con TDAH sin tratamiento.

Invitamos a reflexionar sobre la importancia de realizar un diagnóstico preciso y un manejo adecuado ya que, los datos sugieren un efecto protector del tratamiento farmacológico del TDAH sobre el abuso de sustancias en estos pacientes



**P-214 TDAH CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS COMÓRBIDO. DIFICULTADES EN EL ABORDAJE TERAPÉUTICO, A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Victoria Martín Gil<sup>1</sup>**, Irene Menéndez Gil<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Del Rocío

1. En el presente póster, pretendemos exponer las dificultades que plantea en la práctica clínica el abordaje del TDAH cuando se presentan comorbilidades como el trastorno de conducta y el trastorno por consumo de sustancias, condiciones que empeoran sustancialmente el pronóstico e interfieren con la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

2. Presentamos el caso de un varón de 18 años, diagnosticado de TDAH combinado y trastorno de conducta limitado al contexto familiar desde los 8 años. Su desarrollo se ha caracterizado por rasgos hiperkinéticos, impulsividad, y actitudes retadoras y desafiantes ya desde los 3 años, desarrollando posteriormente alteraciones de conducta que han llegado a ser graves, y deterioro del funcionamiento social y académico.

En la adolescencia inicia consumo de tabaco, cannabis y alcohol. Desde entonces se han sucedido períodos de desbordamiento familiar en contexto de agravamiento de alteraciones de conducta que coinciden con incremento en el consumo.

En los últimos años se han objetivado en consultas signos que orientan hacia un desarrollo de rasgos límite / disociales de la personalidad: sensación crónica de aburrimiento y vacío, disregulación emocional, y dificultad para mostrar empatía. Ha presentado períodos de absentismo escolar y de empeoramiento del rendimiento académico que relaciona con falta de motivación y proyecto personal.

A nivel farmacológico, ha recibido varios tratamientos, habiendo logrado actualmente una relativa compensación de síntomas nucleares del TDAH con combinación de psicoestimulantes. Además toma oxcarbacepina y desde 2022, adición de aripiprazol vía oral, con percepción clínica de mejoría a nivel conductual y disminución significativa del consumo.

3. A pesar del abordaje terapéutico, incluyendo medidas farmacológicas y no farmacológicas, han persistido dificultades en la regulación emocional, de los impulsos, y alteraciones del comportamiento aunque de menor gravedad, condicionando importantes desafíos educativos para los padres del paciente.

A las dificultades descritas se ha añadido la adherencia irregular al tratamiento farmacológico, que impresionaba de ser secundaria a una comprensión limitada del origen y las implicaciones del trastorno por déficit de atención, así como del papel que desempeña el fármaco en el mismo. Tiene una vivencia estigmatizante del TDAH, que se ha trabajado con el paciente y sus padres desde el equipo de salud mental. A partir de la mayoría de edad, se plantea su derivación a dispositivo de tercer nivel (Hospital de Día) para intervención estrecha.

Ha sido fundamental la intervención multidisciplinar, incluyendo abordaje psicoeducativo y orientación hacia recursos destinados a la deshabituación del consumo. En este sentido, uno de los obstáculos principales ha sido la dificultad del paciente para ajustarse a las normativas de los centros de drogodependencias.

Con el presente caso pretendemos exponer los retos clínicos que plantea el TDAH con comorbilidades, e incidir en la necesidad de un abordaje precoz y multidisciplinar que permita el desarrollo adecuado de estas personas en todas las áreas de su vida.



**P-215 ¡ESTE PORRO SUBE DEMASIADO! PRIMER EPISODIO MANÍACO CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS EN PACIENTE ADOLESCENTE TRAS CONSUMO ESPORÁDICO DE CANNABIS SINTÉTICO**

**Álvaro Barrios Vela<sup>1</sup>**, María Purificación Carricajo Lobato<sup>1</sup>, María Vaquero Villagran<sup>1</sup>, Rocío Véliz Muñoz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario De Elda, <sup>2</sup>Hospital Universitario y Politécnico La Fe

### 1. Objetivos

El propósito de esta comunicación es ilustrar el caso clínico de un paciente adolescente, sin antecedentes psiquiátricos familiares, que presentó un primer episodio maníaco con síntomas psicóticos tras consumo esporádico de cannabis sintético.

### 2. Material y métodos

El caso clínico consiste en un varón de 17 años en seguimiento por la unidad de salud mental infanto-juvenil tras presentar episodio maníaco con síntomas psicóticos acompañado de alteración conductual que precisó ingreso en unidad de hospitalización de agudos; tras consumo esporádico de cannabis sintético por vía fumada, si bien el paciente reconocía consumo a temporadas de alcohol y cannabis en el pasado, se descartaron la existencia de alteraciones psicopatológicas premórbidas.

La información ha sido extraída de la historia clínica del paciente y complementada con la revisión de la literatura científica disponible sobre el tema mediante una búsqueda bibliográfica en PubMed.

### 3. Resultados y conclusiones

La literatura científica existente sugiere que el consumo de cannabis sintético posee un mayor riesgo de generar trastornos psicóticos y trastornos afectivos, en comparación al consumo de cannabis natural; debido principalmente a las mayores concentraciones de THC (factor de riesgo) y menores concentraciones de CBD (factor protector) encontradas en el primero. Dichas afirmaciones se basan en modelos bioquímicos y en la experiencia clínica observada, no así en estudios observacionales y/o analíticos, por lo que los autores reconocen la necesidad de elaborar un mayor número de estudios para conocer más en detalle los potenciales riesgos atribuibles al consumo de cannabis sintético en comparación al cannabis natural.



#### P-216 CANNABIS Y EMBARAZO

**Mireia Borrás Torralbo**<sup>1,2</sup>, Isabel Alonso Fernández<sup>1,2</sup>, Anna Horta Llobet<sup>1,2</sup>, Carolina Palma Sevillano<sup>1</sup>, María Fernández Vargas<sup>1</sup>, Rosa Hernández Riba<sup>1,2</sup>, Javier Labad Arias<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>CSMA Mataró, CSdM., <sup>2</sup>Hospital de Mataró, CSdM

#### Objetivos:

El cannabis es la droga ilegal más consumida en el mundo y, casualmente, el mayor número de consumidores se sitúa en la franja de edad en que las mujeres son fértiles, siendo susceptibles de quedarse embarazadas mientras consumen. El consumo en el embarazo se debe en parte por su uso anecdótico como tratamiento para las náuseas matutinas y su aceptación generalizada actual como una droga "menos perjudicial" que otras. Además, las madres consumidoras no suelen ser conscientes de que el delta-9-tetrahidrocannabinol se transfiere a la leche materna y por lo tanto plantea riesgos para el lactante.

La exposición al cannabis durante las ventanas críticas del neurodesarrollo cerebral (prenatal, perinatal y posteriormente la maduración continua en la adolescencia) tiene el potencial de alterar el sistema cannabinoide endógeno, que es crucial para la correcta neurotransmisión del cerebro en desarrollo.

#### Material y métodos.

Descripción de un caso clínico prototípico (mujer gestante de 39 años, con antecedentes de patología ansioso-depresiva crónica y TUS comórbido a cannabis y tabaco).

Se realiza revisión bibliográfica sobre las consecuencias del consumo de cannabis en el embarazo y lactancia, así como de los tratamientos existentes para abordar su consumo en esas etapas.

#### Conclusión:

Actualmente existe evidencia suficiente proveniente de investigaciones en humanos y animales que indica que la exposición a cannabis en la etapa prenatal, perinatal y durante la adolescencia puede inducir una amplia variedad de alteraciones cerebrales y comportamentales en la descendencia en la edad adulta, a través de interferencias en los sistemas neurobiológicos de regiones cerebrales relacionadas con trastornos afectivos, psicóticos y procesos neurocognitivos (control atencional, funciones ejecutivas y memoria de trabajo).

Se deberían adoptar cuanto antes medidas políticas y sanitarias para psicoeducar a la población joven sobre estos riesgos.

Se requiere un abordaje multidisciplinar de las embarazadas consumidoras para conseguir la abstinencia.



#### P-217 TRANSFERENCIA MATERNO-FILIAL DEL TCH EN LA LECHE MATERNA

**Laura Martorell Ménsua<sup>1</sup>**, Srta. Constanza Daigre Blanco<sup>1,4</sup>, Werner Gianmarco Vidal Cachay<sup>1</sup>, Laura Garriga Solé<sup>1</sup>, Xico Alberto Acosta Villalobos<sup>1</sup>, Paula Querol Clares<sup>1</sup>, Maïa Brick<sup>3,4</sup>, Raúl Felipe Palma Álvarez<sup>1,2,4</sup>, Gemma Parramon Puig<sup>1</sup>, Miguel Sardonis Vicente<sup>1,2,4</sup>

<sup>1</sup>Mental Health Department Hospital Universitario Vall D'hebron, <sup>2</sup>Department of Psychiatry and Forensic Medicine, Universitat Autònoma de Barcelona, <sup>3</sup>Obstetrics Department. Maternal-Fetal Medicine Unit. Hospital Universitari Vall d'Hebron, <sup>4</sup>Group of Psychiatry, Mental Health and Addictions, Vall d'Hebron Research Institute (VHIR)

En los últimos años el consumo de cannabis ha incrementado notablemente, entre otros factores por su fácil obtención y la sensación de inocuidad entre la población, observándose casos en embarazadas. Hasta la fecha son pocos los estudios acerca de su uso en lactancia materna, habiendo discrepancias en cuanto a su seguridad en consumo activo y en abstinencia tras consumo durante la gestación.

#### Objetivos

Estudiar la excreción del THC en muestras de leche materna en comparación con otras vías (saliva y orina), en un período temporal de una semana, analizando los resultados de forma cuantitativa.

#### Material y métodos

Estudio clínico longitudinal prospectivo con pacientes mayores de edad consumidoras de cannabis confirmado por análisis de THC en orina, que se encuentren en postparto inmediato con deseo de realizar lactancia materna y cese del consumo.

Se realizará la recogida de muestra en saliva, orina y leche materna en tres tomas:

En la primera extracción de leche materna (24h).

Al alta de la planta de Obstetricia (48-72h).

A la semana del postparto en CEX de Psiquiatría Perinatal.

Las muestras se analizan cuantitativamente por Cromatografía líquida/Tándem masas (LC-MS/MS) para muestras de leche materna y saliva y Cromatografía de gases-Espectrometría de masas para las de orina.

#### Resultados y Conclusiones

En los cuatro primeros casos añadidos al estudio observamos que la excreción de THC (ng/ml) en leche materna fue inferior a la objetivada en orina, siendo la cantidad de THC excretada en leche materna mínima o nula. Asimismo, los valores de THC excretados en saliva fueron similares a los de leche materna.

Según estos resultados, podemos pensar de manera preliminar que la orina no sería una correcta matriz para evaluar si la lactancia materna es segura o no en comparación con la saliva. Sin embargo, más estudios con mayor tamaño muestral serían necesarios para poder aplicar dichas conclusiones en la práctica clínica.



**P-218 TENDENCIA DE LA DEMANDA DE INGRESO EN UN CENTRO DE DESINTOXICACIÓN EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS**

**David Suarez Ruiz<sup>1</sup>**, Elvira Herrería Martínez, Angela Zules Oña, Ferran Samaniego Piferrer, Francisco Soler Batlle, Miriam Tutusaus Esteve

<sup>1</sup>Forum Montau

1. Objetivo general:

Evaluar la tendencia en la demanda de ingresos para desintoxicación en un período tiempo comprendido entre 2014 y 2023, considerando la eclosión de la pandemia por Covid19.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Conocer si existe un incremento en la demanda de tratamiento en adicciones en los últimos 5 años.
- Conocer si la pandemia de Covid19 ha influido en esta tendencia.
- Analizar si existen variaciones en cuanto a la demanda distribuida por sexos.
- Plantear hipótesis para la planificación y diseño de programas dirigidos a un abordaje más preciso.

2. Material y métodos

La muestra del estudio está basada en la recopilación de datos de las historias clínicas de los ingresos para desintoxicación, sin discriminar el agente activo de la adicción, en un período comprendido entre 2014 y el primer trimestre de 2023.

La muestra incluye hombres y mujeres de edades comprendidas entre 18 y 70 años cuya procedencia mayoritariamente es nacional.

Se lleva a cabo análisis descriptivo de los datos obtenidos, distribuyendo los sujetos de la muestra por año de ingreso y sexo.

De los datos obtenidos, se utiliza la proporción anual estratificada por sexo sobre el total de ingresos anuales; asimismo, también se obtiene la media porcentual por sexo que abarca todo el periodo de la muestra, realizando el cálculo comparativo.

3. Resultados y conclusiones.

Tras analizar los resultados, podemos concluir que en nuestro centro existe una tendencia creciente en la demanda de ingresos para desintoxicación. Se observa un importante repunte de la demanda post pandemia. Si bien la proporción de mujeres se sitúa en torno a 1:5 de media anual del total de ingresos, en 2022 el porcentaje se incrementa hasta el 26,6%. Durante el primer trimestre de 2023 este aumento de casos en población femenina en relación a varones se hace aún más patente, alcanzando el 42%.

Asimismo, consideramos la necesidad de incluir en futuros análisis otras variables sociodemográficas y relacionadas con los tipos y patrones de consumo, a fin de conocer de forma más precisa el perfil, la demanda y la asistencia que requiere el paciente que ingresa en nuestro centro para desintoxicación.



**P-219 DIFERENCIAS PSICOPATOLÓGICAS SEGÚN LA PRESENCIA DE PATOLOGÍA DUAL EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE**

Rafael Ordoñez<sup>1</sup>, Claudia Cervantes<sup>1</sup>, Sergio Cabezas<sup>2</sup>, Elena Ortega-Camazon<sup>3</sup>, María Carrillo-García<sup>3</sup>, **Alejandro Fuertes-saiz<sup>4,5</sup>**

<sup>1</sup>UMAE - Hospital de especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI, <sup>2</sup>Hospital San Juan de Dios, <sup>3</sup>Universidad CEU-Cardenal Herrera, CEU Universities, <sup>4</sup>Hospital La Salud de Valencia, <sup>5</sup>Grupo de Investigación TXP, Universidad CEU-Cardenal Herrera, CEU Universities

**Objetivo:** Evaluar las diferencias en la sintomatología psicótica según los pacientes padezcan o no patología dual.

**Material y métodos:** Estudio observacional transversal en una muestra de 28 pacientes diagnosticado de psicosis ingresados en la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) de Psiquiatría del Hospital Provincial de Castellón. Para el diagnóstico de psicosis y patología dual, se utilizó la PRISM-5, para evaluar la gravedad de la sintomatología psicótica la escala PANSS. Se utilizó la T de Student. Resultados: 78,6% eran hombres (n=22). Edad media 34,93 años. Un 53,8% (n=13) habían amenazado con autolesionarse y el 30,8% (n=8) había cometido intentos de suicidio. El 53,8% (n=14) estaban diagnosticados de esquizofrenia, el 19,2% (n=5) trastorno esquizofreniforme y el 11,5% (n=3) trastorno esquizoafectivo. Respecto a la patología dual, el 84,6% (n=22) de los pacientes presentaban al menos una adicción. En cuanto a las adicciones, el 64% (n=16) eran adictos a la nicotina, el 32% (n=8) al alcohol, el 28% (n=7) a la cocaína. Según la PANSS, el 30,8% (n=8) tenía predominancia de síntomas psicóticos positivos, el 23,1% (n=6) síntomas negativos y el 46,2% (n=12) sintomatología mixta. La puntuación media de síntomas psicóticos positivos fue de 17,4 y la puntuación media de síntomas psicóticos negativos de 20,3. En cuanto a la psicopatología general, la puntuación media fue de 38,4.

Los pacientes con patología dual presentaban menor sintomatología psicótica negativa que los pacientes con psicosis sin adicciones, no se encontraron diferencias estadísticas en cuanto a sintomatología positiva ni psicopatología general.

**Discusión/conclusión:**

Comparando ambos grupos, solo hay diferencia en cuanto a los síntomas psicóticos negativos: los pacientes con patología dual tienen mucha menos sintomatología negativa.

Esto parece deberse a que los pacientes que presentan mayor sintomatología negativa tienen una menor capacidad para la obtención de sustancias, posiblemente debido al aislamiento social o a la pérdida de motivación.



**P-220 PATOLOGÍA DUAL, ADVERSIDAD Y EMBARAZO, LA COMBINACIÓN IMPERFECTA**

**Maria Asunción Berrueco Quintero**, Antonio Brito Camacho

<sup>1</sup>CAD, <sup>2</sup>CAD

**Demanda**

Mujer (J.) de 25 años natural de Portugal, acude al CAD, acompañada de su pareja también consumidor de sustancias psicoactivas (heroína, cocaína y cannabis). Son acogidos ambos motivándolos para mantener las consultas en ambulatorio, seguir un plano de tratamiento que incluya el inicio de un Programa de Mantenimiento con Metadona (PMM) 50 mg/día, con analítica de tóxicos en la orina regularmente, seguimiento médico, psiquiátrico y psicológico. No se muestra receptiva para realizar el tratamiento farmacológico psiquiátrico Psicobiografía

J. es la mayor de 2 hermanas, siendo que no sabe qué pasó con su hermana, refiriendo que un día preguntó por ella a la madre y recibió de esta una bofetada que le saltaron dos dientes de la boca. No conoció a su padre. La madre tenía varios compañeros con relacionamientos breves y mediatizados por el consumo de alcohol. Mi madre "es alcohólica y me maltrataba". A los 16 años de edad "huy" de casa para evitar más un abuso sexual por parte de uno de los amigos de la madre y la actitud pasiva de esta "no se importaba con mi sufrimiento". Fue internada en un colegio en el cual permaneció unos 9 meses y después "escapé, era peor que mi casa, me rotularon de esquizofrénica, decían que tenía episodios".

Abandonó los estudios a los 16 años terminando la escuela primaria. Desde los 17 años de edad comenzó a vivir en la calle y fue con un "amigo" que inició y continuó el consumo de sustancias, una vida marginal, actividades ilícitas, alternando con trabajos temporales en bares y prostitución.

**Antecedentes**

Alcoholismo materno. Hepatitis C positiva. Nunca fue a consulta en atención primaria. Sin embargo, fue atendida en las urgencias psiquiátricas más de 10 veces durante los 2 últimos años, con varios diagnósticos. Después de cada alta psiquiátrica era encaminada para consulta en el CAD, pero nunca solicito tratamiento.

**Historia de consumo de sustancias**

Tabaco: inicio a los 15 años, con consumo de 20 cigarros/día, según el "estado de ansiedad". Cannabis: inicio a los 16 años, con patrón de consumo recreativo y posteriormente con consumo diario de 10 "porros" o más. Alcohol: comenzó a beber a los 18 años "no quería ser como mi madre" consumo de 15 UBE (cervezas, vino). Opiáceos y Cocaína inicio con 19 años de edad. Solo mantuvo la abstinencia de estas sustancias con recurso residencial cerrado en Comunidad Terapéutica (CT).

**Exploración Psicopatológica**

Durante la primera consulta J. se muestra poco colabora, mirada evasiva, poco reflexiva, muy desconfiada y suspicaz con todos los técnicos. Muestra irritabilidad cada vez que se la confronta. Impulsiva, intolerante a la demora del refuerzo. Sin alteraciones de memoria ni psicomotricidad. Comportamiento imprevisible que podía estar relacionado con alucinaciones auditivas. Escasa conciencia de enfermedad, ya que no sabe porque fue internada en psiquiatría "solo partí unos vidrios, inventaron que yo decía que tenía bichos en mi piel, que me estaban persiguiendo, no me recuerdo". Conductas ilícitas y sin sentimiento de arrepentimiento y culpa.

Después de esta primera consulta el caso va tomando contornos muy diferentes.

**Pruebas Complementares**

Durante la primera consulta fue solicitado exámenes complementarios: Hemograma y Bioquímica: , los cuales no realizó.

No era asidua a las consultas en CAD, volvió un año después de la primera consulta con 26 años de edad, presentando analítica de tóxicos en la orina siempre positivo a THC, opiáceos y coca. También test de alcohol 1,9 g/l.

En los momentos de mayor estabilidad (cuando estaba internada la primera vez para deshabituación física durante 15 días) se le administraron las pruebas psicológicas y entrevista clínica complementaria. Se administró el Clinical Multiaxial Inventory III (MCMI – III) indicando lo siguiente: Trastorno severo de Personalidad Borderline. Trastornos moderados de personalidad depresiva, dependiente, anti-social. Síndrome clínica moderada de trastorno de ansiedad, dependencia de alcohol y drogas, trastorno de estrés postraumático.

**Diagnóstico Diferencial**



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



El diagnóstico que recibió en las reiteradas consultas en las urgencias de psiquiatría fue variado: Trastorno por consumo de opiáceos (heroína), Trastorno por consumo de Cannabis, Trastorno por consumo de cocaína. Trastorno por consumo de alcohol. Trastorno antisocial de la personalidad. Trastorno de estrés postraumático (posiblemente relacionado con los abusos sexuales cuando era menor de edad), Trastorno depresivo. Trastorno de personalidad no especificado. Trastorno psicótico inducido por cocaína y cannabis. En relación a este último diagnóstico, al valorar la historia toxicológica de J. se observa que el consumo de sustancias es posterior al inicio de la sintomatología psicótica. Cuando esta aparece se sobrepone y cuando J. se mantiene abstinentes en CT las manifestaciones clínicas del trastorno mental persisten más allá de las cuatro semanas de abstinencia, estando presentes no sólo en las fases activas del consumo de sustancias. Así el diagnóstico sería de esquizofrenia paranoide y trastorno por consumo de sustancias comórbido. Los síntomas observados en la paciente cumplen los criterios diagnósticos y han permanecido de forma estable a lo largo del tiempo y con importantes repercusiones en diversas áreas a nivel bio-psico-social. (En remisión en CT).

### Tratamiento y evolución

La paciente inició el tratamiento PMM 80 mg/día disminución de riesgos. Durante su seguimiento en las consultas esporádicas (a pesar de tener una técnica que acompañaba su situación en la calle), continuaba a convivir con varias parejas masculinas y femeninas, realizaba actividades ilícitas para mantener los consumos. Como no adhería a los contraceptivos se quedó embarazada la primera vez y solicitó ayuda con 26 años de edad, siendo aquí que realizó la deshabituación física y entró a la CT, en la cual permaneció todo el embarazo hasta que la hija cumplió dos años de edad. A pesar de los esfuerzos para que no volviera al mismo lugar geográfico donde mantenía los consumos, ella insistió en que quería volver y hasta refería que sería diferente y no recaería. Cuando salió de alta, siguió el plano de reinserción con un trabajo como cocinera, la hija entró en una escuela infantil, y residían en un centro de acogimiento para madres. Esta situación solo se mantuvo durante 6 meses a pesar de contar siempre con el apoyo de los técnicos del CAD. Comenzó a llegar tarde a buscar la hija, a faltar al trabajo y en una de las consultas se presentó con un compañero no consumidor. Comenzó a vivir con él. J. durante los 5 meses siguientes, con 28 años de edad, venía a consulta regularmente, test negativos al consumo de sustancias, acompañamiento psicoterapéutico y psiquiátrico, mantenía la medicación psiquiátrica. Parecía que esta relación ayudaba a J. a mantenerse estable. Posteriormente, decidió salir del trabajo y quedarse en casa para realizar las labores y cuidar de la hija, sin embargo, el apego a la hija y a la pareja era débil, refiriendo que se sentía presa en casa realizando actividades que nunca había hecho, que quería tener más amistades y salir con otras personas para "tomar un whisky". En algunas ocasiones presento craving positivo, pensamientos de carácter agradable recordando los efectos del alcohol y el cannabis, por lo que era previsible una posible recaída de forma parcial en el consumo.

Evaluando la situación, intentamos asegurarla con actividades grupales de prevención de recaída, con visitas domiciliarias, apoyo familiar, salir a pasear con personas no consumidoras, se aseguró la alimentación de la familia para que pudiera ir adaptándose a su nueva situación familiar que había sido escogida por ella. Después de 6 meses, el compañero refirió en consulta que no aguantaba más, que la dejaría porque J. salía y dejaba la hija sola en casa y no la cuidaba, pasaba el día a dormir. Él había notado que parecía que J. había comenzado a beber cervezas esporádicamente. J. comenzó a faltar a las consultas y eludía los técnicos que la acompañaban. J. un día salió de casa y solo volvió 4 días después, había dejado la hija sola en casa, siendo que por el lloro de la niña llamaron a la policía. La hija le fue retirada e institucionalizada. Nunca más volvió a ver a la hija, que posteriormente fue adoptada. Después de este episodio, la pareja abandono el apartamento donde residían y no continuó la relación.

J. decidió volver a la calle donde se reencontró con los antiguos "colegas" y recayó con los policonsumos anteriores. Cuando los técnicos intentaban aproximarse de ella se mostraba agresiva en un ambiente que era peligroso para los propios técnicos. Pasados 5 meses sin venir a consulta, volvió nuevamente con un aspecto muy degradado, emagrecida, cansada, con síndrome de abstinencia opiácea y alcoholizada.

Fue acogida y se intentó ofrecerle los medios disponibles para que se reorganizara, lo que no quería mostrándose agresiva. Test de embarazo positivo el cual desconocía y no aceptaba refiriendo que era invención de los técnicos para privarla de su libertad. Solo acepto iniciar tratamiento con metadona.

El embarazo continuó más dos meses en los cuales los enfermeros y la técnica intentaban realizar su seguimiento. J. presentaba varios ingresos en psiquiatría y obstetricia durante los cuales a veces era expulsada por consumir e introducir sustancias psicoactivas en el hospital, y otras veces salía sin alta médica. Él bebe nació prematuro de 7 meses con síndrome de abstinencia a cocaína y cannabis, ya que ella mantuvo el tratamiento con metadona. J. abandonó el hospital después de una semana del parto y nunca fue a neonatología a visitar el niño que se encontraba en la incubadora en tratamiento, siendo que permaneció internado hasta tener 6 meses de vida, y fue para adopción.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



J. no volvió a consulta durante un año, mantenía tratamiento de metadona e nuevamente los internamientos en psiquiatría sin nunca adherir a la medicación psiquiátrica. Comenzó a vivir con una compañera que estaba también en tratamiento con PMM pero con una estructura familiar y trabajo estable. La relación se mantuvo por un año durante el cual la compañera la ayudaba económicamente, también con el tratamiento psiquiátrico y le mantenía los consumos. Pasado un año, con 31 años de edad, la pareja la abandona y J. fue expulsada de la casa donde vivía, vuelve para la calle y pasados dos meses solicita apoyo a la técnica que la trae a consulta, donde refiere que no quiere ir presa, decidiendo que quiere hacer tratamiento. (La mayor parte de los crímenes de J. fueron realizados cuando estaba embarazada, ya que utilizaba su condición para engañar a las víctimas). Actualmente se encuentra en tratamiento en CT. J. ya realizó una salida (con acompañamiento de un terapeuta), durante la cual visitó el CAD y estaba con buen aspecto, parecía más consciente de su enfermedad adictiva e mental, de que debe permanecer abstinentes y realizar la medicación psiquiátrica para evitar recaídas. También que es importante no volver al mismo medio donde estaba. Debería continuar el tratamiento durante 18 meses en la CT.

### Discusión

En este caso que nos ocupa, concurren en la misma persona varios trastornos los cuales no habían recibido tratamiento psiquiátrico adecuado hasta ahora. En los adultos existe una asociación de los trastornos: antisocial de la personalidad, por consumo de sustancias y la esquizofrenia. Siendo que la adolescencia debería ser el momento clave para iniciar la prevención, lo cual no ocurre la mayoría de las veces. En este caso, también se reflejan todas las dificultades de una paciente de sexo femenino, con un un proceso de adversidad que se agrava con el consumo de sustancias, lo cual abarca su integridad biopsicosocial, pasando por un estigma que no facilita su recuperación. No se podía realizar un tratamiento integral por carecer de una estructura específica para el mismo, así, se diseñaron varios proyectos terapéuticos a lo largo del proceso de tratamiento de la paciente, considerando los recursos existentes. El tratamiento de la patología dual exige un trabajo arduo, prolongado y persistente de los técnicos especializados, todo lo cual a su vez, evita: - el problema de la puerta giratoria que lleva al paciente de un tratamiento y de una institución para otra, - el estigma característico de ser mujer consumidora de sustancias, que mantiene un estilo de vida marginal y abandona sus hijos; -permite devolver la dignidad a la persona y continuar su integración biopsicosocial.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-221 PATOLOGÍA DUAL CON PERSPECTIVA DE GÉNERO: A PROPÓSITO DE UN CASO

**Iuliana Vasiliu Crucescu<sup>1</sup>**, Asier Ugedo Alzaga<sup>1</sup>, Iciar Iguñiz Mendiola<sup>1</sup>, Marisol Mondragón Egaña<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Galdakao-Usansolo

#### Objetivos

Resaltar la importancia de incluir la perspectiva de género en la intervención de mujeres con patología dual.

#### Material y métodos

Se trata de una mujer de 41 años que fue remitida desde su Centro de Salud Mental para atención individual y grupal en el programa de Patología Dual y Género de nuestro hospital.

Como antecedentes de interés, seguimiento por Salud Mental de larga data. Constan diagnósticos de episodio depresivo y t. por consumo perjudicial de estimulantes.

En su historia biográfica se describen múltiples traumas, estresores y carencias vitales, así como malos tratos por parte de familiares y parejas.

Tiene una hija, recogiendo problemas en la crianza.

Se mantiene inactiva laboralmente desde hace años, con escasos recursos económicos, lo que ha generado problemas para la búsqueda de alojamiento.

Antecedentes de abuso de múltiples sustancias (alcohol, cocaína, speed), con periodos cortos de abstinencia y recaídas.

A nivel psicopatológico predominan la hipotimia y apatía, con agorafobia, conductas fóbicas y evitativas y replegamiento social. Se describe también clínica autorreferencial coincidiendo con consumo de tóxicos.

En general, mala evolución, con escasa eficacia percibida de los múltiples tratamientos ensayados.

#### Resultados y conclusiones

Las desigualdades sociales entre géneros generan consecuencias negativas para las mujeres en su salud, desarrollo personal y bienestar. Esto también ocurre en el ámbito de las adicciones, existiendo diferencias entre géneros en los patrones de consumo, sustancias consumidas, motivaciones y características sociales y fisiológicas. Estas diferencias se ven reflejadas en el impacto que el consumo acarrea, con diferentes consecuencias a nivel biológico, psicológico y social.

Esto también genera mayores problemas en el acceso y mantenimiento de las mujeres en los recursos de tratamiento, lo que conlleva un menor éxito terapéutico.

Por ello la importancia de un abordaje diferencial y multidisciplinar en la intervención con mujeres con patología dual.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### P-222 CHEMSEX Y SALUD MENTAL

**María Amor González Rodríguez<sup>1</sup>**, María Agustina Balacco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Valencia

#### Introducción

El objetivo de este trabajo es revisar la bibliografía disponible acerca de la relación que existe entre el Chemsex y la salud mental.

El término Chemsex se refiere al consumo de sustancias psicoactivas con fines sexuales, dando lugar a largas sesiones de sexo que pueden prolongarse durante horas o incluso varios días. Suele darse en su gran mayoría en hombres que mantienen sexo con hombres.

#### Material y métodos

Revisión sistemática de la bibliografía existente en la base de datos PubMed en los 3 últimos años (2020-2022). Se han revisado un total de 13 artículos, utilizando como palabras clave: "chemsex", "mental health", "psychopathology"

#### Resultados y conclusiones

La mayoría de los usuarios son gays o bisexuales, la edad media esta entre los 32 y los 42 años y la sustancia más utilizada es el popper.

En cuanto a la población heterosexual, no se han encontrado diferencias entre la prevalencia en hombres y mujeres. Las sustancias más utilizadas son alcohol, cannabis y MDMA. Los hombres suelen utilizar con mayor frecuencia MDMA, éxtasis, cocaína y fármacos para la disfunción sexual y suelen tener más parejas sexuales que las mujeres.

El chemsex se relacionó con un mayor número de parejas sexuales, relaciones sexuales sin protección y una mayor incidencia de sífilis, clamidia y otras ETS.

En cuanto a la salud mental, hay mayor riesgo de sufrir depresión, ansiedad, dependencia de sustancias y clínica psicótica. El uso de la vía de administración intravenosa (slamsex) está relacionado con una mayor gravedad de la clínica.

El chemsex está relacionado con el estilo de apego evitativo y con haber sufrido eventos adversos en etapas tempranas de la vida.

En resumen, el Chemsex se ha asociado con una peor salud física y mental.



#### P-223 REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE CHEMSEX Y PSICOSIS

Lucía Moreno Gámez<sup>1</sup>, **Daniel Hernández Huerta**<sup>2</sup>, Guillermo Lahera Forteza<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>MIR Psiquiatría, Universidad de Alcalá (UAH), <sup>2</sup>Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Ramón y Cajal,

<sup>3</sup>Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, <sup>4</sup>Departamento de Medicina, Universidad de Alcalá (UAH)

##### 1. Objetivos

El chemsex es el uso de drogas específicas en contextos sexuales entre gays, bisexuales, hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y personas trans. El objetivo es analizar la relación entre la práctica de chemsex y el desarrollo de psicosis, así como los factores de riesgo implicados.

##### 2. Material y métodos

Revisión sistemática mixta (estudios cuantitativos + cualitativos) mediante estrategia de búsqueda predeterminada en PubMed, PsycINFO y WOS. Empleo de forma modificada de la estrategia PICO, listas CASP y guía para síntesis narrativa de Popay et al. (2006).

##### 3. Resultados y conclusiones

10 artículos seleccionados. Solo 1 incluyó personas trans. Se hallaron prevalencias de síntomas/trastornos psicóticos en un 6.7-37.2%. Los cuadros psiquiátricos más frecuentes fueron trastornos por consumo de sustancias, depresivos, psicóticos y ansiedad.

La sintomatología psicótica descrita era ideación delirante paranoide, de referencia y perjuicio, así como alucinaciones visuales, auditivas, táctiles y cenestésicas. Habitualmente se producía un respuesta tras la interrupción del consumo y el empleo de antipsicóticos, siendo el ingreso necesario en un 37.5%. Persistencia de síntomas >6 meses en un 20%, principalmente por continuación del consumo.

El slamsex, el policonsumo y la metanfetamina fumada suponían un riesgo hasta 3 veces mayor de presentar psicosis. El perfil habitualmente descrito era hombre joven, extranjero/minoría étnica, residente en una gran ciudad, y con antecedentes de estrés, ansiedad, trauma, soledad, ITS, hepatitis y antecedentes psicóticos.

La práctica de chemsex se asocia al desarrollo de sintomatología y trastornos psicóticos, existiendo un claro papel mediador de las drogas, una marcada relación con la práctica de slamsex, policonsumo y metanfetamina fumada, y la confluencia de numerosos factores personales de riesgo para psicosis. El cese del consumo favorece el pronóstico, motivo por el que es importante abordar la prevención y tratamiento de la adicción en este grupo poblacional.



**P-224 REPERCUSIÓN DE LA PRÁCTICA "CHEMSEX" EN LA SALUD MENTAL: REVISIÓN A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Irene Fajardo Jimeno<sup>1</sup>**, Estela García Llorente<sup>1</sup>, Eduardo Prades Marín<sup>1</sup>, Daniel Hernández Huerta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Ramón Y Cajal

**-Objetivos.**

Revisión de la literatura sobre síntomas en salud mental asociados a la práctica "chemsex".

**-Material y métodos.**

Presentación de un caso clínico. Revisión de la literatura disponible en PubMed sobre síntomas mentales asociados a la práctica "chemsex", bajo los términos de búsqueda "chemsex" y "salud mental".

**-Resultados y conclusiones**

Varón de 36 años, sin antecedentes psiquiátricos, atendido en urgencias por síndrome ansioso-depresivo. Reconoce consumo durante 9 meses de mefedrona esnifada, intravenosa en una ocasión, GHB y cocaína en contexto de sesiones de chemsex prolongadas, de frecuencia bimensual. Describe ánimo bajo, apatía, hipohedonia e hiporexia con pérdida ponderal e insomnio mixto tras abandono del consumo hace 2 meses, a raíz de presentar síntomas somáticos inespecíficos (dolor abdominal, palpitaciones y mioquimias palpebrales), por los que ha consultado anteriormente.

El término chemsex alude al empleo recreativo de drogas por HSH dentro de un contexto sexual, con el fin de favorecer la desinhibición, el placer sexual y la duración de los encuentros. Las sustancias que se encuentran más estrechamente relacionadas con esta práctica son mefedrona, metanfetamina y GHB/GHL.

Existe evidencia de las implicaciones en la salud física y mental de los usuarios. Esta población presenta un mayor riesgo de desarrollar problemas relacionados con la salud mental, principalmente trastornos de ansiedad y depresión, e incluso psicosis. Dicho riesgo se ve condicionado por la dosis, frecuencia de uso, vía de administración y combinación de drogas. Slamsex, que supone el uso de drogas vía intravenosa, presenta mayor riesgo de patología mental que la práctica de chemsex sin esta vía de administración.

Como conclusión, el uso de "chemsex" aumenta en todas sus formas la probabilidad de presentar un trastorno psiquiátrico, siendo la depresión el de mayor frecuencia.



**P-225 INFLUENCIA DE LA PERSONALIDAD EN LA PRÁCTICA DE CHEMSEX EN PACIENTES VIH+: ESTUDIO OBSERVACIONAL CASOS Y CONTROLES**

**Daniel Hernández Huerta<sup>1</sup>**, María Suárez Padrino<sup>2</sup>, Agustín Madoz Gúrpide<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Ramón y Cajal, <sup>2</sup>Universidad de Alcalá (UAH)

**1.Objetivos**

El chemsex es el uso de drogas específicas en contextos sexuales entre gays, bisexuales, hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y personas trans. La prevalencia de VIH es elevada en este contexto.

Determinados rasgos de la personalidad se han objetivado como una variable a considerar en el riesgo de infección VIH, el consumo de sustancias, una mala adherencia a la terapia antiretroviral y una peor evolución clínica.

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre personalidad y la práctica de chemsex en pacientes VIH+.

**2.Material y métodos:**

Estudio observacional de casos y controles mediante muestreo consecutivo de los pacientes derivados desde Enfermedades Infecciosas a consulta de Psiquiatría específica para pacientes VIH. Casos: pacientes VIH+ que practican chemsex ( $\geq 1$  vez/mes). Controles: pacientes VIH+ que no practican chemsex.

Evaluación realizada mediante un protocolo de variables sociodemográficas, cuestionario de personalidad NEO-FFI, y MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional 5.0.0. Análisis estadístico inferencial: t de Student y U. Mann Whitney para variables cuantitativas; Chi cuadrado y prueba exacta de Fisher para cualitativas. Modelo de regresión lineal múltiple.

**3.Resultados y conclusiones:**

18 pacientes incluidos, 5 casos y 13 controles. El dominio de la personalidad con mayores puntuaciones en los casos es la Extraversión, con una puntuación media de 32,8 (DE=8,44) frente a los 24,54 puntos (DE=5,19) de los controles ( $p=0,022$ ). La regresión lineal múltiple muestra que ser caso, respecto a ser control, supone un incremento promedio de 8,36 puntos en la escala de Extraversión ( $p=0,045$ ).

Nuestra investigación muestra que mayores puntuaciones en Extraversión caracterizan a los pacientes VIH+ que realizan prácticas de chemsex. Esto podría tener implicaciones clínicas ya que permitiría identificar precozmente a aquellos pacientes en riesgo de realizar chemsex y, por tanto, intensificar las medidas terapéuticas y preventivas necesarias.



**P-227 PSICOSIS TRAS LA FIESTA: EL CHEMSEX Y SUS RIESGOS. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO**

Marina Esteve<sup>1</sup>, Genis Felip Fucho, Martí Guinovart, **Alicia Capilla**, Abigail Jubert, Isabel Parra, Diego J. Palao  
<sup>1</sup>Hospital Parc Taulí

#### Antecedentes

El chemsex se describe como el uso intencionado de drogas psicoactivas durante la actividad sexual, para mantener, mejorar, desinhibir o facilitar la experiencia. Se trata de un fenómeno complejo influido por factores sociológicos, psicológicos y médicos, y que ha aumentado considerablemente en los últimos años.

#### Objetivos y métodos

- (1) Comunicar el caso de un paciente que presentó un episodio psicótico tras la exposición al chemsex, y
- (2) Realizar una revisión cualitativa de las publicaciones de Medline que discuten la asociación entre chemsex y psicosis.

#### Resultados:

##### Caso clínico

El paciente, un varón de 29 años, fue derivado a Urgencias por la policía tras referir sentirse perseguido y que le habían robado identidad. Poco antes había participado en una sesión de chemsex en la que consumió alcohol, cocaína, metanfetaminas y gamma-hidroxibutirato; en ese contexto refirió irritabilidad, paranoicidismo y autorreferencialidad. Admitió haber mantenido relaciones sexuales sin protección.

El paciente tenía estudios superiores y estaba vinculado a la comunidad LGTB. Se describía como muy inquieto y despistado, lo que sugería un TDAH no diagnosticado.

Fue ingresado en psiquiatría donde recibió tratamiento con aripirazol 5 mg/día, con una resolución rápida y ad-integrum de los síntomas. Durante el ingreso, dio positivo para VIH.

#### Revisión

Según la literatura, la aparición de síntomas psicóticos breves inducidos por sustancias consumidas durante chemsex, no es infrecuente. La evidencia actual también señala como factores de riesgo para sufrir psicosis por chemsex los siguientes: sexo masculino, historial de enfermedad mental, escaso apoyo sociofamiliar, pertenecer a una minoría étnica, vivir en entornos urbanos, y estar en tratamiento por infecciones como hepatitis.

#### Conclusiones

Las consecuencias del chemsex pueden ser físicas, psicológicas y también sociales. Por ello, debe considerarse un problema de salud pública en auge. Desarrollar un mayor conocimiento sobre este fenómeno permitirá mejorar las estrategias de tratamiento y prevención.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### **P-228 LA DIVULGACIÓN CIENTÍFICA COMO HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE LA DESINFORMACIÓN EN MATERIA DE ADICCIONES**

**Paloma Bárcena López<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Uned

La UNED organizó, el día 18 de noviembre de 2022, en el marco de la Semana de la Ciencia de la Comunidad de Madrid, una actividad titulada "Adicciones y delito: de la investigación científica al proceso penal".

El evento contó con dos conferencias: la primera centrada en los efectos que producen en el cerebro las sustancias psicoactivas y en la segunda se abordó la normativa en materia de drogas. En concreto, las eximentes y atenuantes que se aplican en la práctica penal, tanto en lo que respecta al consumo estricto de sustancias como a los casos en que el sujeto responsable del delito padece patología dual; para finalizar explicando las dificultades relativas a la aceptación en juicio de los estudios de neuroimagen como medio probatorio.

El objetivo del estudio fue analizar el impacto de la divulgación científica en la prevención de la desinformación en materia de adicciones. En cuanto a la metodología, se realizó una encuesta a los asistentes que respondió por 36 personas. En cuanto a los resultados, el 100% afirmó que la actividad les aportó nuevo conocimiento; la mayor parte de los asistentes (88,9%) declaró ser consciente de los peligros que suponen las drogas para la salud; la mayoría de los encuestados, un 66,7%, declaró no conocer las circunstancias atenuantes y eximentes relacionadas con el consumo de drogas, a pesar de ser en su mayoría estudiantes de Criminología. Y, por último, se preguntó a los asistentes si pensaban que los medios de comunicación aportaban una visión real de los peligros de las drogas, a lo que respondieron negativamente el 88,9% de los encuestados. A modo de conclusión, podemos afirmar que la divulgación científica es fundamental para combatir la alta desinformación que existe en materia de adicciones.



**P-229 LA FORMACIÓN PRÁCTICA EN ADICCIONES EN LAS ENFERMERAS RESIDENTES DE SALUD MENTAL. NECESIDADES E INTERESES**

**Enrique Pérez-godoy Díaz<sup>1</sup>**, Eva Utrera Caballero, Jose Antonio Ponce Hernandez, Aurora Alés Portillo

<sup>1</sup>Centro Provincial de Drogodependencias de Sevilla

**Objetivos:**

- Conocer la demanda de las especialistas en Enfermería de salud mental en la provincia de Sevilla en la formación práctica en adicciones
- Conocer el grado de satisfacción de dichas residentes , así como puntos de mejora en dicha formación
- Conocer desde un punto de vista cualitativo la importancia que atribuyen a ese aprendizaje dentro de su formación global como especialistas en salud mental

**Material y método**

A todas las residentes que rotaron por centros de adicciones en Sevilla durante 2022 se les envió formulario por Google drive con preguntas cerradas y abiertas sobre su rotación por el centro de tratamiento ambulatorio de adicciones.

**Resultados y conclusiones**

De 8, 7 rellenaron el cuestionario. De las 7, 6 tuvieron una rotación de un mes y una 15 días. De las 8, 6 han rotado por CTA Torreblanca y 2 en CTA Sur habiéndolo realizado 7 durante un mes y una durante dos semanas. Una durante el primer año de rotación y 7 durante el segundo.

El total reporta que la rotación les ha servido para entender mejor a las personas con patología dual y para atenderles mejor en otros servicios, explicitando aprendizajes sobre los recursos, la realidad de la adicción, el estigma que sufren y la cantidad de factores y variables que influyen en la vida de las personas con adicción.

Casi todas creen que el periodo de formación de la enfermera especialista por centros de adicciones es absolutamente necesario para ejercer su labor. Siendo recomendada la realización de esta rotación por el total de las encuestadas. Se han sentido bien tratadas habiéndose sentido parte del equipo.

Como puntos de mejora proponen aumentar el periodo de rotación, asistir a más primeras entrevistas, tener más autonomía o poder participar en algunas reuniones de coordinación con centros dispensadores de metadona.



SEPD  
25° CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL  
SEVILLA  
1-3 JUNIO 2023



# CASOS CLÍNICOS



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### CC-001: CHEMSEX Y OTRAS CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTE. CASO COMPLEJO.

#### ¿QUÉ HACER CUANDO YA SE HA INTENTADO TODO?

**Estefanía Gago Quintela<sup>1</sup>**, Enfermera Sandra Martínez Fenollar

<sup>1</sup>Equipo Guía Litoral Esquerra Barcelona, INAD, Parc Salut Mar

Caso clínico: varón de 17 años en seguimiento con Equipo Guía (EG) equipo de intervención domiciliaria en casos complejos para jóvenes de 12-25 años.

Diagnósticos: TEAF/SAF, TDAH, Sd. Tourette, Trastorno Conducta, Trastorno abuso sustancias, síntomas somáticos, trastorno del apego y entre otras conductas de riesgo, consumo de sustancias psicoactivas asociada a las relaciones sexuales (chemsex).

A Personales: natural de Rusia, adoptado a los 11 meses (orfanato). Sospecha consumo de alcohol en embarazo. Neurodesarrollo dentro de la normalidad. Percentil bajo. Sospecha castigos físicos en infancia. Rendimiento académico pobre (refuerzo escolar). Negativismo y conductas desafiantes. Abandono escolar en 2º ESO.

A Médicos: No AMC. Encefalopatía multiforme (primera infancia). Sífilis, Escabiosis, Monkeypox-positivo, Neisseria-gonorrhoeae, Mycoplasma-genitalium, Contactos de riesgo con VIH+. Quejas somáticas, múltiples episodios de observación en urgencias.

A Psiquiátricos: seguimiento desde 4 años en múltiples dispositivos de salud mental/ neurología sin vincularse a ninguno. Institucionalizado desde los 13-17 años en unidades de intervención de casos complejos. 4 ingresos en unidad de agudos. No adherencia.

Hábitos: Tabáquicos, cannabis, metanfetamina, cocaína, tusi, crack, heroína, cristal, poppers, viagra y alcohol en patrón de abuso (binge), sin dependencia. Prácticas de chemsex.

Evolución: Vinculación al EG errática, múltiples fugas del domicilio permaneciendo incomunicable durante semanas. Siendo imposible realizar dos visitas consecutivas, implementar intervenciones terapéuticas. Pobre adherencia.

Patrón en escalada de conductas delictivas y de riesgo graves (chemsex, prostitución, robos, acoso) que resultan una amenaza para su integridad y de terceros (incumplimiento de aislamiento y tratamiento médicos).

#### Conclusión:

El 75% de los estudios indican la relación entre chemsex y síntomas de salud mental. No obstante, la evidencia científica en relación a conductas de chemsex en adolescentes es limitada.

No existe un protocolo de tratamiento que se haya mostrado efectivo en jóvenes con SAF. Requieren plan terapéutico individualizado. Destaca la necesidad de intervenciones precoces, integradas, psicoeducación y prevención.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### CC-002: SINDROME DE COTARD POR CONSUMO DE CANNABIS

**Hyo-bin Javier Min Kim<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Complejo Asistencial Universitario de Leon

- Objetivo:

El cannabis es la sustancia ilegal más consumida en todo el mundo. En España hacen consumo problemático el 2,2% de la población y un 12,2% admite haber consumido en los últimos 30 días. Evidente asociación con aumento de recaída por psicosis, la rehospitalización y la mala adherencia al tratamiento.

En el síndrome de Cotard, también llamado delirio de negación o delirio nihilista el paciente cree estar muerto, sufriendo la putrefacción de sus órganos o simplemente no existir.

- Material y métodos:

Presentamos un caso clínico de una paciente diagnosticada de Trastorno Psicótico inducido por cannabis que presenta clínica de características cotariformes con conductas desorganizadas, intensa angustia psicótica y mala evolución clínica.

- Resultados y conclusiones:

Cuando la percepción por parte del paciente hacia la mediación es positiva se asocia directamente a una mejor tolerancia y a un mayor cumplimiento del mismo.

La introducción de la medicación inyectable deliberación prolongada (en este caso Risperidona ISM) ha supuesto no solo una mejoría en cuanto a la adherencia del tratamiento en pacientes consumidores de tóxicos sino que nos ha permitido encontrar nuevos objetivos terapéuticos para llegar a conseguir una adecuada recuperación, normalización y funcionalidad en estos pacientes.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### CC-003: TRASTORNO DE IDEAS DELIRANTES PERSISTENTES EN PACIENTE CONSUMIDOR

Iván Martínez Molina<sup>1</sup>, Cándido Manuel García Sánchez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Jerez de la Frontera, <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío

Paciente de 37 años sin antecedentes somáticos de interés y con antecedentes de seguimiento en Salud Mental con un diagnóstico de trastorno paranoide de la personalidad, recogándose la presencia de tendencia a la desconfianza, celos hacia su pareja y relaciones conflictivas con los compañeros del trabajo como principales síntomas, siendo constantes desde la juventud del paciente. Acude a urgencias presentando ideas delirantes de celos con certeza absoluta, interpreta frases neutras de las personas del entorno de forma delirante como pruebas de dicha infidelidad, expresa síntomas autorreferenciales percibiendo que la gente habla y se ríen de él cuando se encuentra en entornos sociales, interpretando que esto se debe a que estas personas conocen la verdad sobre la supuesta infidelidad. No ha presentado síntomas alucinatorios ni otros fenómenos sensorio-perceptivos. No síntomas afectivos mayores, aunque se percibe hipotimia reactiva a los síntomas recogidos. Los estudios analíticos y el TAC de cráneo no muestran alteraciones, estudio de tóxicos positivo para cannabis y cocaína. El paciente reconoce consumo de fin de semana de cocaína y alcohol y consumo de cannabis diario que ha aumentado en las últimas semanas de forma previa a la aparición de la clínica. Se introduce tratamiento con olanzapina y se realiza seguimiento en Salud Mental de forma comunitaria. Durante su evolución las ideas delirantes de celos disminuyen en repercusión afectiva y conductual, permaneciendo en segundo plano y empeorando en momentos en los que el paciente abandona el tratamiento, a pesar de haber abandonado el consumo y mantener abstinencia. Por ello, el diagnóstico definitivo es de trastorno de ideas delirantes persistentes. Resulta interesante valorar en este caso la influencia del consumo en el inicio del trastorno delirante del paciente.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### CC-004: CISTOPATÍA POR KETAMINA: CASO CLÍNICO Y REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

**Josep Bartumeu Rocamora<sup>1</sup>**, Dr Miguel García Jimenez

<sup>1</sup>Hospital Del Mar

#### 1. Objetivos:

Se busca destacar la prevalencia, síntomas clínicos y tratamiento de cistopatía inducida por ketamina a través de un caso.

#### 2. Métodos:

Se presenta el caso de una paciente de 24 años con un consumo habitual de Ketamina de 4-6 gramos diarios por vía intranasal con importante repercusión social y laboral. El inicio de consumo se produce a los 17 años, con un período máximo de abstinencia de 2 años.

A los 21 años se inician los síntomas de irritación vesical y disfunción miccional en forma de molestias hipogástricas, aumento de la frecuencia miccional y disuria por lo que consulta a urología. A lo largo de la evolución se realizan tratamientos para vejiga hiperactiva (solifenacina, mirabregón), pautas de antiinflamatorios para el control del dolor e instilaciones vesicales con agentes reepitelizadores. El curso es fluctuante con considerable mejoría de la sintomatología durante el período de 2 años en el que la paciente permanece abstinentes. Debido a la recaída reciente en el consumo se realiza derivación desde el servicio de urología al servicio de adicciones para el manejo del consumo.

#### 3. Resultados y conclusiones:

La revisión bibliográfica destacó que hasta un 50% de los pacientes con un patrón de abuso de ketamina desarrollan síntomas del tracto urinario que se inician habitualmente a partir del primer año pero pueden presentarse hasta un mes desde que empieza el consumo habitual. La Ketamina actúa sobre el epitelio urotelial mediante toxicidad directa y afectación microvascular causando inflamación e hipersensibilidad. En la mayoría de casos el cese del consumo se asocia con una mejoría sintomática. El tratamiento sintomático requiere un manejo multidisciplinar y se basa en el uso de antiinflamatorios y agentes anticolinérgicos. En casos refractarios se pueden utilizar instilaciones intravesicales de agentes reepitelizadores o inyecciones de toxina botulínica.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### CC-005: TOC RESISTENTE Y TRASTORNO POR DEPENDENCIA A COCAÍNA. COMORBILIDAD Y MANEJO FARMACOLÓGICO A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO.

**Marta Villodres Moreno<sup>1</sup>**, Mateo Gallego Restrepo<sup>2</sup>, César Cárdenes Moreno<sup>3</sup>, Miguel Pascual Oliver<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Obispo Polanco, <sup>2</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrin, <sup>3</sup>Hospital Universitario de Canarias

#### Objetivos:

- Describir las características generales y conceptuales del Trastorno obsesivo compulsivo.
- Analizar la comorbilidad del TOC y el trastorno por uso de sustancias.
- Revisión bibliográfica del manejo farmacológico del TOC en casos de patología dual.

#### Material y Métodos:

Se procede a la descripción de un caso clínico con datos obtenidos a través de la asistencia clínica y la historia clínica electrónica. Adicionalmente se ha realizado una búsqueda bibliográfica mediante bases de datos y manuales especializados.

#### Resultados:

Varón de 40 años, derivado a consultas externas de Adicciones y Patología Dual de la USM desde la Unidad de Adicciones de la Cruz Roja (UASA), sin antecedentes en Salud Mental. En tratamiento con Paroxetina 20 mg desde AP por clínica depresiva y "manías". Exconsumidor de Alcohol y consumidor de cocaína, aumentando su consumo con fines ansiolíticos. Casado, con dos hijos. Hasta hace un año trabajaba como asesor fiscal, actualmente de IT. En la primera valoración psiquiátrica en la USM se objetivan síntomas TOC, con obsesiones y rituales de tipo cognitivo, rumiaciones y fantasías diversas que bordean lo delirante. Se diagnostica de TOC y rasgos de personalidad vulnerables A/C. Se instaura tratamiento con Sertralina a dosis altas y Lurasidona. Ocho semanas después, mejoría franca del cuadro.

#### Conclusiones:

Adicción y TOC presentan dos denominadores comunes: la obsesión y la compulsión. Además, los pacientes con TOC pueden usar sustancias para aliviar la angustia que le produce el cuadro. El presente caso constituye un ejemplo de utilización y efectividad de Lurasidona como potenciación del tratamiento convencional en TOC con respuesta insuficiente y TUS. Sería interesante analizar los nuevos antipsicóticos como buenas alternativas en el tratamiento del TOC.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### CC-006: RIESGO DE ABUSO DE METILFENIDATO DE LIBERACIÓN INMEDIATA EN TRATAMIENTO DE TDHA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Irene Esperanza Menendez Gil<sup>1</sup>, Alfonso Martínez Ramos<sup>1</sup>, Victoria Eugenia Martín Gil<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Del Rocío

La prevalencia de TDAH en población general es aproximadamente del 5%, según la revisión de la literatura, siendo mayor en niños (5-8 %) que en adolescentes (2,5-4%). No obstante, parece que en la práctica clínica actual, se observa un incremento de la incidencia de esta patología así como de su tratamiento. El principal tratamiento del TDHA son fármacos psicoestimulantes, principalmente el metilfenidato. Este tratamiento tiene una utilidad médica claramente reconocida pero también un alto potencial de abuso.

El presente caso pretende ilustrar el riesgo de abuso de metilfenidato de acción corta. Se trata de un varón de 18 años, sin antecedentes médicos de interés. En seguimiento errático en psiquiatría, sin ingresos hospitalarios, diagnosticado de TDHA en la infancia. Realiza tratamiento de larga data con metilfenidato de acción prolongada en conjunto con metilfenidato de acción inmediata de refuerzo durante la actividad académica más intensa. El paciente no realiza descanso a pesar de las recomendaciones médicas.

Durante la evolución del caso se confirma un abuso de tratamiento con metilfenidato inmediata, en ocasiones junto a consumo de otros tóxicos. Se llevó a cabo una reducción progresiva de metilfenidato de liberación inmediata y ajuste de metilfenidato de liberación prolongada con buena evolución del caso.

El tratamiento psicofarmacológico en TDHA se debería hacer siempre en consonancia a un abordaje cognitivo-conductual, siendo este último el eje principal y los fármacos un apoyo, en vez de un sustituto, sobre todo en niños y adolescentes. Estas intervenciones incluyen formación de los padres, adaptación curricular e intervenciones en los centros educativos. De este modo, se puede conseguir mejorías sintomáticas con menor dosis de tratamiento en el abordaje del TDHA.

[http://dx.doi.org/10.17579/Libro\\_ComunicacionesSEPD2023.CC-006](http://dx.doi.org/10.17579/Libro_ComunicacionesSEPD2023.CC-006)



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### CC-007: IMPORTANCIA DE LA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD TRAS UN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO

Paula Diaz-Urgorri<sup>1</sup>, Alejandra San Miguel Lopez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Royo Villanova, <sup>2</sup>Hospital Santa Ana

Objetivos: Importancia de la conciencia de enfermedad y la adherencia al tratamiento, en paciente con PEP en contexto de consumo de tóxicos.

Material y métodos: Datos obtenidos de paciente ingresada en UCE Hospital Royo Villanova (Zaragoza)

Resultados y conclusiones: Paciente de 20 años, natural de Zaragoza. Menor de una fratria de dos. Soporte familiar adecuado. Desde hace 2 años vive en otra ciudad, de manera independiente estudiando Derecho. Buen rendimiento académico. Mantiene círculo de iguales.

Único antecedente de salud mental, seguimiento corto con psicóloga privada hace un año, por clínica ansiosa en relación a los estudios.

Consumo diario de THC, y consumo esporádico de anfetaminas y alcohol.

La paciente es atendida en urgencias, refiriendo ansiedad de un año de evolución, que relaciona con la presión por los estudios, pero hace cinco días, comienza con ideación megalomaniaca. Refiere que en los últimos días se ha notado más contenta de lo habitual, con insomnio, irritable y con conductas desorganizadas. Expresa también ideación delirante erotomaniaca hacia un cantante de rap famoso. Al hablar con compañeras de la universidad, comentan que la notaban "muy desconfiada" con ellas la última semana, más irritable y con discusiones frecuentes.

La noche de ayer, al no regresar a casa, salieron a buscarla y la encontrar en un bar, sola, y visiblemente alterada consiguiendo convencerla y llevarla a Urgencias.

Se plantea ingreso en UCE Psiquiatría, que la paciente acepta. Se objetiva mejoría clínica progresiva, desapareciendo las alteraciones conductuales, y mostrando cada vez mayor insight. Presenta buena adherencia al tratamiento farmacológico, y es derivada a programa de primeros episodios psicóticos al alta. Desde allí se ha ido trabajando de manera multidisciplinar la vinculación al recurso, así como la conciencia de enfermedad y pautas de psicoeducación. Se ha ajustado tratamiento farmacológico, actualmente con Lamotrigina y Lurosidona, La paciente ha abandonado el consumo de tóxicos y ha retomado sus estudios.



# SEPD

25º CONGRESO DE PATOLOGÍA DUAL

## SEVILLA

1-3 JUNIO 2023



### CC-008: TRATAMIENTO ANTIPSICÓTICO EN PACIENTE DUAL CON SÍNDROME AMOTIVACIONAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Julia Sedano Martín<sup>1</sup>**, Laura Bautista Montín<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Royo Villanova, <sup>2</sup>Centro de Rehabilitación Psicosocial Nuestra Señora del Pilar

#### 1. Descripción precisa de los objetivos

Paciente de 15 años derivado al programa de Primeros Episodios Psicóticos (PEP) por alucinaciones auditivas y visuales, desorganización, fallos del autocuidado y alteraciones del contenido del pensamiento. En tratamiento con Sertralina por antecedentes de haber sufrido bullying, y posteriormente abandono escolar e ideas de heteroagresividad hacia sus padres.

Ya en el programa PEP, se observan suspicacia, autorreferencialidad, retraimiento e interpretaciones delirantes, con angustia psicótica y poca crítica. Rumiativo, con dificultad en la expresión de afectos y emociones.

Dependencia a cannabis (admite consumirlo ocasionalmente) y a dispositivos digitales. Se añaden Lurasidona 18.5mg (Latuda®) y Clonazepam.

#### 2. Material y métodos

Información recopilada mediante Historia Clínica Electrónica perteneciente al programa de Primeros Episodios Psicóticos del Sector I de Zaragoza.

#### 3. Resultados y conclusiones

Tres meses después de comenzar el tratamiento antipsicótico, comienza a observarse buena imagen personal, así como discurso adecuado, y expresividad verbal y facial mejoradas. Se retira Clonazepam. Tras esto, comienza a cobrar importancia el síndrome amotivacional, con apatía y dificultad para identificar un proyecto vital. En este momento admite consumo diario de cannabis. Se aumenta Lurasidona (Latuda®) a 37mg, tras lo cual dejan de objetivarse síntomas afectivos, ni tampoco de la esfera psicótica, y puede comenzar a disminuirse la dosis.

Un año y seis meses después de entrar en el programa PEP, fue posible retirar el tratamiento antipsicótico. El paciente pasó a realizar seguimiento psicológico particular.