

SEVILLA

SEPD DUAL DISORDERS

La Patología Dual como integradora de la salud mental desde las neurociencias

23º Congreso de
PATOLOGÍA DUAL

25-27 NOVIEMBRE 2021

patologia-dual.com

Facebook: @sepdpatologiadual

Twitter: @SEPD_es

#Patologiadual

FINANCIADO POR:



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

ORGANIZADO POR:





Comité Ejecutivo de la SEPD



Prof. Miguel Casas
Presidente



Dr. Néstor Szerman
Presidente Fundador



Dr. José Martínez-Raga
Vicepresidente y
Coordinador de Relaciones
Internacionales



Prof. Carlos Roncero
Vicepresidente



Dr. Pablo Vega Astudillo
Secretario



Dra. Marta Torrens
Vocal de Integración de
redes asistenciales



Dra. Lara Grau
Tesorera



Dr. José Javier Rosa Mestre
Vice-Tesorero



Dr. Ignacio Basurte
Relaciones Institucionales



Comité Organizador

Presidente

Miguel Ruiz Veguilla. Psiquiatra. Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. CIBERSAM

Benedicto Crespo Facorro. Director UGC-Salud Mental Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. CIBERSAM.

Juan Ramirez Lopez. Psiquiatra. Coordinador Asistencial Servicio provincial Drogodependencia y Adicciones de Huelva.

Juan Luis Prados Ojeda. Psiquiatra. Hospital Reina Sofía de Córdoba

Ana Viches Guerra. Psiquiatra. Hospital Virgen del Rocío de Sevilla

Cristina Valdera Garcia. Psiquiatra. Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

Carmen Jimenez Casado. Coordinadora de la Unidad de Hospitalización, Hospital Virgen del Rocío de Sevilla

Juan Jose Mancheño Barba. Director UGC Salud Mental Huelva Intercentros.

Jaime Gomez González. Director UGC-Salud Mental Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla.

Matilde Blanco Benzála. Directora UGC-Salud Mental Hospital Virgen del Rocío.

Antonio A. Baena Baldomero. Director de UGC-Salud Mental Hospital de la Merced de Osuna.

Alicia Quirós Lopez. Psiquiatra. Unidad de Hospitalización del Hospital de la Merced de Osuna.

Bartolomé De la Fuente. Médico, Unidad de Adicciones del Instituto Provincial de Bienestar Social de Córdoba.

José Manuel Martínez Delgado. Psiquiatra, Centro de Tratamiento Ambulatorio de las Adicciones de Cádiz.

Manuel Ruiz Martínez. Psiquiatra

Juan Jesús Ruiz. Médico en Adicciones – Director del Centro Provincial de Drogodependencias y otras Adicciones de Málaga.

Dolores Velo. Psiquiatra, CTA Sevilla Norte.

Lucas Giner Jiménez. Psiquiatra, Grupo Andaluz de Investigación en Psiquiatría Infanto-Juvenil (Gaipij), Sevilla.



ORGANIZADO POR:



CON LA FINANCIACIÓN DE:



SECRETARÍA TÉCNICA:



**KENES
GROUP**

Tel: +34 91 361 26 00
email: congreso@patologia-dual.com



LIBRO DE COMUNICACIONES



COMUNICACIONES ORALES



O-001

INFLUENCIA DEL TRASTORNO MENTAL COMÓRBIDO (ESQUIZOFRENIA, TRASTORNO BIPOLAR Y DEPRESIÓN MAYOR) EN EL FUNCIONAMIENTO RÍTMICO DE PACIENTES DUALES EN TRATAMIENTO

Dra. Ana Adan^{1,2}, Dra. Julia E. Marquez-Arrico¹, Dra. Ana Belén Serrano-Serrano¹, Dr. Antonio Martinez-Nicolás^{3,4,5}, Dr. José Francisco Navarro⁶

¹Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología, Universidad De Barcelona, Barcelona, Spain, ²Instituto de Neurociencias, Universidad de Barcelona, Barcelona, Spain, ³Departamento de Fisiología, Universidad de Murcia, Murcia, Spain, ⁴Facultad de Ciencias del Deporte, Universidad de Murcia, Murcia, Spain, ⁵Ciber Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES), Madrid, Spain, ⁶Departamento de Psicobiología, Universidad of Málaga, Málaga, Spain

Objetivos: El presente trabajo explora la influencia del trastorno mental comórbido en el funcionamiento rítmico circadiano de pacientes en fase de tratamiento de deshabituación. La ritmicidad circadiana se ha asociado, tanto en pacientes con Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) como en trastornos mentales graves, con la severidad sintomatológica clínica y la recuperación, pero la investigación con pacientes duales es muy escasa.

Material y métodos: Se seleccionaron 114 pacientes duales varones distribuidos en tres grupos según el diagnóstico comórbido: esquizofrenia (SZ+; N=38), trastorno bipolar (TB+; N=36) y trastorno depresivo mayor (TDM+; N=40). El funcionamiento circadiano se evaluó con registros de los horarios de sueño-vigilia, la tipología circadiana (matutina, intermedia y vespertina) y la temperatura cutánea durante 48 horas (Thermochron iButton®).

Resultados y conclusiones: Los pacientes SZ+ mostraron mayor cantidad de horas de sueño nocturno con un horario más tardío de despertar respecto a aquellos con diagnóstico TB+ y TDM+ ($F(2,112)=7.84$; $p<0,001$), probablemente debido a la medicación prescrita. Los grupos presentaron diferencias en la tipología circadiana ($\chi^2(2)=12.66$; $p<0,05$), siendo la matutina predominante en el grupo TDM+ y la intermedia en los grupos SZ+ y TB+. Ello se halla modulado por el tipo de tratamiento, la tipología matutina es más frecuente en los pacientes residenciales que en los ambulatorios ($\chi^2(2)=10.96$; $p<0,001$). Los parámetros de temperatura periférica cutánea evidenciaron que las principales diferencias entre grupos se detectan durante la vigilia ($F(2,111)> 3,23$; $p<0,05$), apreciándose una menor activación y más somnolencia en los pacientes SZ+, seguidos de los TB+ y TDM+.

Los resultados sugieren que el tratamiento para pacientes con trastornos duales debe evaluar no sólo el sueño sino también la vigilia. En caso necesario, la implementación de estrategias cronobiológicas para potenciar la sincronización del ritmo circadiano con el ciclo luz-oscuridad puede beneficiar la recuperación y reducir el riesgo de recaída.



O-002

EXPLORACIÓN DE BIOMARCADORES EPIGENÓMICOS RELACIONADOS CON LA ESQUIZOFRENIA EN EL TRASTORNO PSICÓTICO INDUCIDO POR CANNABIS

Dra. Ana Sofia Machado¹, Prof. Maria Vieira-Coelho^{2,3}, Dra. Alexandra Sousa³, Dra. Vânia Rocha³, Prof. Miguel Bragança^{1,3}

¹Departamento de Neurociências Clínicas e Saúde Mental, FMUP, Porto, Portugal, ²Departamento de Biomedicina, Unidade de Farmacologia e Terapêutica, FMUP, Porto, Portugal, ³Serviço de Psiquiatria, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto, Portugal

Objetivos: El trastorno psicótico inducido por cannabis (CIP) es cada vez más frecuente sin embargo no tiene una intervención terapéutica dirigida ni específica. La CIP puede tener una evolución aguda benigna o evolucionar a un trastorno psicótico funcional crónico como la Esquizofrenia (SZE). A pesar de que los estudios en animales proporcionan evidencia de que el cannabis desencadena mecanismos epigenéticos que interfieren con el desarrollo de procesos neurológicos y el uso de cannabis se considera un factor de riesgo para el desarrollo de SZE, la información sobre la epigenética de la psicosis inducida por cannabis es escasa. Este estudio tiene como objetivo evaluar la presencia de mecanismos epigenéticos en genes relacionados con la SZE en pacientes con un trastorno psicótico inducido por cannabis y determinar la estabilidad de los marcadores epigenéticos con el tratamiento habitual frente a la intervención con psicoterapia grupal. **Material y métodos:** Proponemos un ensayo de diseño mixto que incluirá un grupo de pacientes con Trastorno por Consumo de Cannabis (CUD) y un grupo de pacientes con CUD y CIP.

En la línea de base habrá una evaluación inicial con una entrevista clínica extensa para identificar factores ambientales específicos, evaluar síntomas negativos y positivos, estado cognitivo y funcional y consumo de cannabis y con recolección de muestras de sangre para análisis de cambios epigenéticos. Un grupo seleccionado de pacientes se inscribirá en psicoterapia grupal CANDIS. Esto se repetirá a los 12 meses junto con un nuevo análisis epigenético.

Resultados y conclusiones: Este estudio nos ayudará a comprender la relación entre el cannabis y la psicosis. Además, esperamos identificar factores de riesgo ambientales y clínicos para el desarrollo de la psicosis con el consumo de cannabis y / o la evolución clínica a un trastorno psicótico crónico, así como, otros factores para mejorar el tratamiento de estos pacientes.



O-003

CNR2 GENE AND CANNABIS USE INTERPLAY MODULATES MANIPULATIVE ABILITIES IN FIRST-EPISEDE OF PSYCHOSIS

Dra. Maitane Oscoz Irurozqui¹, Sra. Maria Guardiola-Ripoll^{2,3}, Sra. Carmen Almodóvar-Payá^{2,3}, Dra. Amalia Guerrero-Pedraza⁴, Dra. Edith Pomarol-Clotet^{2,3}, Dra. Mar Fatjó-Vilas^{2,3,5}

¹CSM IIA Pamplona, Pamplona, Spain, ²FIDMAG Germanes Hospitalàries Research Foundation, Sant Boi de Llobregat, España, ³CIBERSAM (Biomedical Research Network in Mental Health); Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España, ⁴Hospital Benito Menni CASM, Sant Boi de Llobregat, España, ⁵Department of Evolutionary Biology, Ecology and Environmental Sciences; Faculty of Biology; University of Barcelona, Barcelona, España

1. Objectives: While endocannabinoid system seems to be involved in processes underlying psychosis, research about Cannabinoid Receptor 2 gene (CNR2) is scarce and inconclusive. Some few reports indicate that CNR2 plays a role in psychiatric conditions, including depression or drug addiction (Onaivi et al., 2009). We aimed to evaluate the role of CNR2 and its interplay with cannabis on cognition and clinical symptoms in patients with a first-episode of psychosis (FEP).

2. Materials and Methods: the sample comprised 50 Caucasian individuals with a FEP (mean age(sd)=26.14(6.55) years, 76% males, 58% cannabis users). There were no differences in age, sex, premorbid IQ and antipsychotic dose between cannabis users (CU) and non-users (CNU). Neuropsychological (premorbid IQ - TAP-E, current IQ - WAIS, memory - WMS, executive function - BADS) and clinical (psychotic symptoms - PANSS, general functioning - GAF) scales were administered. Genetic variability was assessed by genotyping one Single Nucleotide Polymorphism (SNP) in CNR2 gene (rs2501431) (qPCR, TaqMan).

3. Results and conclusions: genotypic frequencies did not differ between cannabis users and non-users. CNR2 was not associated with PANSS scores.; however, it showed a differential effect on the performance IQ (measured by the matrix reasoning test - WAIS), conditional to the cannabis use (beta=0.73, p=0.02),. In particular, cannabis non-users with the AA genotype (23.53%) showed higher scores (mean(sd)=10.25 (1.87)) than those with at least one copy of the G allele (76.47%, mean(sd)=6.05(0.99); while cannabis users showed scores in the opposite direction (AA (42.31%): 8.21(1.09) and GG/GA (57.69%): 10.28(0.92)).

Our results align with previous studies reporting the association of the CNR2 gene with psychiatric diseases (Ishiguro et al. 2007; Onaivi et al., 2008) adding evidence on the interplay of this gene with cannabis use on cognitive outcomes in first-episode psychosis. However, evidence is still scant, and further investigation in larger samples is needed.



O-004

POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD) AND SUBSTANCE USE DISORDER (SUD): A SIMPLY QUESTION OF VULNERABILITY?

Dr. Igor Soares Da Costa¹, Dr. Ricardo Moreira¹

¹Centro Hospitalar E Universitário De São João, Porto, Portugal, ²Centro Hospitalar e Universitário de São João , Porto, Portugal

1. Objectivos:

- describir la relacion entre PTSD y SUD y sus implicaciones
- Explorar posibles hipotesis etiologicas
- Abordar formas de tratamiento conjunto y revisar la evidencia de los mismos

2. Material y métodos:

- hicimos una revision de la literatura sobre los aspectos que se reportan a la co-ocurrencia de la PTSD y la SUD usando la Pubmed database.

3. Resultados y conclusiones:

PTSD y SUD frecuentemente co-ocurren y esto por supuesto añade desafios y mayor dificultad en respeto a lo tratamiento.

Existen multiplas teorias y diferentes hipoteticos mecanismos causales que pueden explicar esta asociacion tan frecuente, que tampoco son exclusivos.

Esta asociacion está relacionada a mayor comorbilidad psiquiatrica y peores outcomes.

Tratamientos combinados, en que las dos enfermedades son tratadas de forma simultanea pueden mejorar los resultados y traer importantes mejoras al pronostico de los pacientes.

Más estudios seran necesarios para que se puedan establecer protocolos de atuacion y mejorar los guidelines existentes, por forma a disminuir la carga global de enfermedad.



O-005

AUMENTO DEL NÚCLEO PUTÁMEN EN PACIENTES CON UN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO Y CONSUMO DE CANNABIS

Sra. Alba Toll Privat¹, Dr. Daniel Berge Baquero¹, Sra. Laura Martínez Sadurní¹, Dra. Teresa Legido Gil¹, Sr. Alvaro Jose Palma Conesa, Dr Víctor Perez Solà¹, Dra Anna Mané Santacana¹

¹Hospital Del Mar, Barcelona, Spain

Objetivos: Observar cómo la frecuencia del consumo de cannabis influye en los volúmenes de diferentes estructuras cerebrales en una muestra de primeros episodios psicóticos (PEP) drug – naive.

Material y métodos: Se incluyeron 50 PEP drug-naive (que fueron tratados en el programa ETEP del Hospital del Mar entre Abril de 2013 y Julio de 2017) con los criterios de inclusión: 1) Edad 18 – 65 años; 2) Criterios DMS-IV-TR para trastorno psicótico breve, trastorno esquizofreniforme, esquizofrenia o psicosis no especificada; 3) No antecedentes de enfermedad neurológica grave o traumatismo craneoencefálico; 4) CI > 80; 5) No antecedentes de trastorno por abuso/dependencia de sustancias (exceptuando cannabis y tabaco). Se realizó una evaluación basal donde se recogieron variables sociodemográficas, consumo de tabaco (cigarrillos/día), consumo de cannabis (no consumidor/consumo esporádico/consumo frecuente) y variables clínicas (DUP, PANSS, GAF y CDSS entre otras). Se realizó una RM estructural T1 y se cuantificaron los volúmenes cerebrales a través del software FreeSurfer. Se utilizó el programa SPSS para los análisis estadísticos.

Resultados y conclusiones: Los PEP con un consumo de cannabis (tanto esporádico como frecuente) mostraron volúmenes del núcleo putámen significativamente más elevados que los pacientes no consumidores.

El núcleo putámen, junto con el núcleo caudado, constituyen el cuerpo estriado dorsal, el cual está implicado en el aprendizaje de hábitos y la conducta compulsiva. En voluntarios sanos, ya se ha descrito anteriormente un aumento del núcleo putámen en los consumidores de cannabis respecto a los no consumidores. Asimismo, se ha descrito un incremento del volumen de esta estructura en pacientes (y familiares) con trastorno adictivo. Además, al igual que nuestros resultados, otros estudios en PEP también han objetivado un mayor volumen del núcleo putámen en aquellos pacientes consumidores de cannabis. Este hecho sugiere una mayor impulsividad en este subgrupo de PEP.



O-006

VALORACIÓN DE LAS CAUSAS DE MORTALIDAD PREMATURA ENTRE LOS PACIENTES DEPENDIENTES DE HEROÍNA, ATENDIDOS A LO LARGO DE MÁS DE 30 AÑOS (1986-2020), EN LA UCA DE CANGAS (PONTEVEDRA)

Dr. Andrés FONTENLA-VAZQUEZ¹

¹U.C.A. Cangas (Pontevedra), Cangas (Pontevedra), Spain

La mortalidad prematura entre los dependientes a heroína permanece elevada respecto de la población general, aún a pesar del desarrollo y utilización extensiva de los programas de sustitución de opiáceos y de otros fármacos psiquiátricos, iniciada en los años ochenta del pasado siglo.

Esta situación se constata característicamente entre nuestros pacientes atendidos en la Unidad de Cangas, Pontevedra, a lo largo de 30 años, desde 1986 al 2020, en donde -a diferencia de lo observado por el Observatorio Europeo (EMCDDA) en diferentes informes publicados- es la enfermedad general y sus complicaciones asociadas la que determina de manera prevalente la mortalidad prematura señalada, mientras que otras causas de mortalidad apuntadas, particularmente por sobredosis -que según tales informes llega a suponer entre 1/3-1/2 del total de fallecidos- en nuestra población atendida se mantiene en un margen más limitado.

Se plantea la discusión acerca de las posibles motivaciones de carácter social o epidemiológico y sanitario que puedan dar explicación de esta diferencias.



O-007

¿HA AFECTADO LA PANDEMIA POR COVID-19 AL VOLUMEN ASISTENCIAL DE URGENCIAS POR CAUSA ALCOHÓLICA? ESTUDIO DE INCIDENCIA Y ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Dr. Genís Felip Fucho Rius¹, Dr. Martí Guinovart Julián^{1,2}, Dra. Laia Delgado Montfort¹, Dra. Alicia Capilla Crespillo¹, Dra. Isabel Parra Uribe^{1,2,3}, Dr. Diego José Palao Vidal^{1,2,3}

¹Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, España, ²Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), España, ³Universitat Autònoma de Barcelona, España

Descripción precisa de los objetivos: estudios previos han señalado una tendencia global al incremento del consumo de alcohol coincidiendo con la pandemia por COVID-19, aunque la demanda asistencial por esta causa ha variado según el entorno y las políticas sanitarias. El objetivo del presente estudio es analizar el efecto de la pandemia sobre el número de asistencias relacionadas con el alcohol (ARA) en Urgencias.

Material y métodos: diseño longitudinal retrospectivo. Se ha realizado una revisión mensual de todas las ARA atendidas en Urgencias del Hospital Parc Taulí (Sabadell) durante el período pre-COVID (marzo 2019 a febrero 2020) y COVID (marzo 2020 a febrero 2021). Definición de ARA: (1) motivo de consulta relacionado con el alcohol, registrado por Enfermería en el momento del triaje; o (2) diagnóstico principal relacionado con el alcohol, registrado por el/la médico/a en el momento del alta. La información obtenida se ha cuantificado tanto en términos absolutos (número de ARA) como relativos (número de ARA sobre el total de visitas en Urgencias) y, posteriormente, se han comparado ambos períodos mediante un test de Mann-Whitney.

Resultados y conclusiones: durante la época COVID, se ha confirmado una reducción del número de ARA ($p < 0,001$) que se ha correlacionado con la disminución global del número de Urgencias. A nivel porcentual, sin embargo, estas asistencias han aumentado en ambos géneros, aunque sin alcanzar la significación estadística. El patrón de consumo de los varones ha sido más estable, mientras que en las mujeres se disparó de forma significativa durante los meses de verano. A pesar de que existen limitaciones metodológicas (cambios legislativos y sociales en época COVID, accesibilidad al tóxico...) que dificultan la plena comparabilidad de ambas muestras, nuestro análisis sugiere una asociación entre la situación de pandemia y la demanda asistencial por alcohol en Urgencias que debería ser profundizada en futuros estudios.



O-008

PATOLOGIA DUAL FORENSE

Dr. Jorge González Espinoza¹

¹Defensoría Penal Pública, Santiago, Chile

El año 2005, se promulga la Reforma Procesal Penal en Chile, pasando a ser un sistema acusatorio oral; en este contexto, están los Peritos Psiquiátricos, con el rol de diagnosticar y entregar conclusiones; junto con ello dar cumplimiento de garantías de accesibilidad, oportunidad y tratamiento en duales - forenses.

Objetivos:

Diagnosticar y Cuantificar Patología Dual en imputados del sistema judicial.

Material:

Fichas Institucionalizadas(2014-2016) computarizadas

Método

Revisión de contenidos bio sicosociales, diagnostico CE10y conclusiones forenses

Resultados

121 imputados; hombres 104 , mujeres 17

Edad:

21 a 40 a = 56,4% ; de 51 y más 9%

EstadoCivil

Sin pareja 101

Escolaridad:

Básica (60%) Media (32%), Superior (8.%)

Actividad Laboral

Con trabajo (63.6%), sin trabajo (36.4%).

Etnia:

Indígena (3.3%), Blanca (96.7%)

Credo: Católicos (31.4%), Evangélicos (49.5%), Sin credo (19%)

Red Familiar: Con (27.3%), Sin (72,7%).

Patologías no adictivas

(F0) =9 , (F20)=20 (F30) =17, (F40)=1, (F6, F65.2) =35, (F70)=7, (F90)=14 .Sin consignar 3.

Patologías Adictivas

(F10)6, (F14)5, (F18)2, (F13)1, (F 19)55.

Dualidad más habitual:

F-10 / T. Orgánicos

F-11 -F-12/Esquizofrenia

F-14 /T. Afectivos /T. Personalidad,

Diagnósticos:

No adicto (25.6%) , Adicto (14%) , Duales (54.5%), Sin Diagnóstico (5.7%).

Conclusiones

Delitos:

Robos 44, Abuso Sexual 19, Homicidio10, 1, Violencia Intrafamiliar15, Desacato 17,sin delito 4.

Forenses:



Responsables 54.5%) Disminuida (14%), No Responsables (23.9%)

Los Imputados Duales (66) , presentan importantes diferencias con otros pacientes Duales, mayoritariamente están en la edad media de la vida, con importante incidencia de alcoholismo y Cluster B (23)

Hombre /Mujer (6 a 1) mayormente bajo nivel de escolaridad, sin pareja/apoyo familiar, relevante cantidad de Evangélicos, mayoritariamente sin oficio, Responsabilidad Penal (54.5%).

Se hace necesario implementar programas, para imputados Duales con el fin de lograr una inserción real a la sociedad.



O-009

PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DE CONSUMO EN POBLACIÓN SIN HOGAR EN SALAMANCA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR LA PANDEMIA SARS-COV-2. PROGRAMA HOMELESS

Dra. Candela Payo Rodríguez^{1,2}, Dra. Clara Munaiz Cossio^{1,2}, Dra. Rosa Marina Brito Rey^{1,2}, Dr. Alberto Bullón Sáez^{1,2}, Dra. Pilar Andrés Olivera^{1,2}, Dra. Carmen Martín Gómez^{1,2}, Sra. Sandra Delgado Perales^{1,2}

¹Causa, Salamanca, Spain, ²IBSAL, Salamanca, Spain

OBJETIVOS

Se estima que el número de personas sin hogar en España oscila entre 25.000 y 30.000. Las condiciones de vida, la comorbilidad con diferentes patologías y una mayor frecuencia de trastornos mentales y de abuso de sustancias hacen vulnerables a estas personas y especialmente afectadas por la pandemia, siendo su falta de alojamiento una complicación para su aislamiento.

Se coordinó un programa dirigido por el Servicio de Psiquiatría de Salamanca, para la atención en Salud Mental y asistencia sanitaria a personas sin hogar de esta localidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

El programa comprendió la asistencia psiquiátrica en un centro proporcionado por el Ayuntamiento de Salamanca, donde se dio alojamiento y manutención a personas sin hogar, con visitas de 2 psiquiatras cada 8-10 días (con un total de 7 visitas) y detección inicial de posibles casos y situaciones que requirieron intervención o seguimiento. En total, se evaluaron 29 sujetos, que participaron de manera voluntaria.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Un 63% de los evaluados presentaba un trastorno psiquiátrico (de entre ellos, el 52,9% un trastorno por consumo de sustancias, el 47,1% otra patología psiquiátrica y, en definitiva, el 35,3% un trastorno dual).

La población sin hogar recibió asistencia psiquiátrica, evitando contagios por Covid-19 y minimizando las visitas a urgencias por parte de esta población. Se les proporcionó apoyo a los problemas de salud detectados, evitando la aparición de síntomas psicopatológicos graves y la exacerbación de enfermedades mentales preexistentes en pacientes ya diagnosticados. Se identificaron 17 nuevos pacientes que, una vez finalizado el programa, se han integrado con la comunidad de salud mental y servicios sociales a través de referencias a sus equipos de salud mental y a la unidad de trastornos adictivos. En total, el 51,8% se vinculó a los servicios sociales y de salud y el 37% a la salud mental.



O-010

¿NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS Y CHEMSEX, ES 3-MMC LA NUEVA MEFEDRONA?

Sra. Maria Roldán Berengué^{1,2}, Sr. Guillem Mir Fuster³, Sra. Maria Martinez Ramirez⁹, Sr. Josep Guilanyà Casas³, Sr. Roger Estelrich Alzubide³, Sra. Mireia Ventura Vilamala³, Dr. Liliana Galindo Guarín^{4,5}, Dr. Víctor Pérez Solà^{1,2,6,7}, Dr. Francesc Colom Victoriano^{2,6,8}, Sr. Marc Grifell Guardia^{2,3,7}

¹Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Parc de Salut Mar, Santa Coloma de Gramenet, Spain, ²Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques-IMIM, Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain, ³Energy Control, Associació Benestar i Desenvolupament,, Barcelona, Spain, ⁴Cambridgeshire and Peterborough NHS Foundation Trust, Cambridge, UK, ⁵Department of Psychiatry, University of Cambridge, Cambridge, UK, ⁶Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, Madrid, Spain, ⁷Departament de Psiquiatria i Medicina Legal, Universitat Autònoma de Barcelona,, Barcelona, Spain, ⁸Departament de psicologia bàsica, evolutiva i de l'educació, Universitat Autònoma de Barcelona,, Barcelona, Spain, ⁹Hospital de Mataró, , Spain

Introducción:

La 3-metilmetcatinona (3-MMC) es una catinona sintética perteneciente al grupo de nuevas sustancias psicoactivas (NPS). Es un isómero estructural de la mefedrona, siendo una alternativa a la misma en contexto de chemsex (1).

El estudio de las NPS está limitado por la velocidad en que aparecen y desaparecen del mercado estas sustancias y por el difícil acceso a los usuarios de las mismas. La mayor parte de los datos actuales proceden de casos de intoxicación o cuestionarios online y la realización de ensayos clínicos aleatorizados es demasiado costosa y lenta. Nuevos métodos de estudio son necesarios en un momento en que cada vez las NPS ganan más relevancia (2).

Objetivos:

Describir el contexto de consumo y los efectos subjetivos de 3-MMC en una muestra de usuarios utilizando una metodología nueva, rápida y económica, basada en Internet.

Métodos:

Se ha realizado un estudio longitudinal y observacional, reclutando usuarios de NPS y realizando un seguimiento durante 14 meses, permitiéndoles enviar muestras de NPS para la confirmación analítica del resultado esperado. A continuación, seleccionamos los resultados relacionados con el consumo de 3-MMC.

Resultados:

De los 17 participantes que completaron el estudio, dos de ellos usaron 3-MMC en 6 ocasiones distintas. Ambos eran varones de entre 20-40 años y con estudios superiores. Ninguna de las dos muestras estaba adulterada. La vía de administración en uno de ellos fue oral y en el otro endovenosa, rectal y esnifada. En el segundo caso se consumió en contexto de chemsex. El rango de dosis fue entre 60-300 mg dependiendo de vía de administración. Ambos usuarios describieron un efecto estimulante similar a anfetamina o cocaína con características empatógenas del MDMA.



O-011

PREVALENCE AND COMORBIDITIES OF AUTISM SPECTRUM DISORDERS IN REPUBLIC OF GEORGIA

Dra. Medea Zirakashvili^{1,2,4}, Dra Tamar Mikiashvili^{1,4}, PHD Nana Mebonia^{1,3}, MD Maia Gabunia^{1,4}

¹ Georgian Academy Of Childhood Disability, Tbilisi, Georgia, ² Ilia State University, Tbilisi, Georgia, ³ National Center for Disease Control and Public Health, Tbilisi, Georgia, ⁴ Mental Health Center, Tbilisi, Georgia

Introduction

Autism spectrum disorder (ASD), complex neurodevelopmental condition with lifelong impacts, typically identified in early childhood. Despite the fact that 95% of all <5 years of age with developmental disabilities including ASD live in low- and middle-income countries, the prevalence of ASD in many these countries is unknown.

Objectives and goals

The study aimed to identify the prevalence and clinical characteristics of ASD and its comorbidities among 8-10 y old schoolchildren in Republic of Georgia.

Material and Methods

The study conducted in four steps: screening, sampling, diagnostic assessment, and quality control of best-estimate diagnosis with target population of 3rd grade students of five main cities (Tbilisi, Kutaisi, Batumi, Zugdidi, Telavi) of Georgia (N=22,553). To determine children at risk for ASD the Autism Spectrum Screening Questionnaire (ASSQ) was used completed by parents and teachers. Parents of children who screened positive were offered comprehensive assessment using standardized diagnostic procedures.

Results and Conclusions

16654 (response rate 74%) parents were agreed to participate in the screening stage. Cut-off scores for 99-95 percentiles (top 1-5%) was defined. For the 1168 sampled screen-positive students 704 (60.3%) consented to participate in the diagnostic assessment, and 215 among them (30.5%) completed full assessment. The control group of 23 children (from non in top 10%) were fully assessed for ASD.

The prevalence of ASD was estimated to be 1.34% (95%CI=2.15-4.41). From ASD group 77.5% of cases were undiagnosed to have any neurodevelopmental disorder. Comorbidity of Intellectual disability was in 22.5% of children with ASD (IQ<70), and 31% have IQ>111.

The study defined need for the use of broader screening in primary healthcare and school settings to identify children with special needs and ensure their adequate services.



O-012

RELACIÓN CON LAS ADICCIONES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

Dr. Vicente Álvarez Pérez¹, Sr. Jose María García Ríos¹, Dr. Francisco Javier Vicente Alba², Dra. Ana Gago Ageitos¹, Dr. Raimundo Mateos Álvarez¹, Dra. María Vidal Millares²

¹Hospital Provincial De Pontevedra, Pontevedra, Spain, ²Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España, ³Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago, España

OBJETIVOS:

- 1) Estudiar la evolución del consumo de tóxicos de una muestra poblacional de una Unidad de Salud Mental (USM) durante la pandemia.
- 2) Estudiar la relación entre el incremento del consumo y el empeoramiento psicopatológico.

MATERIAL Y MÉTODOS:

La muestra está constituida por 95 pacientes derivadas para una primera consulta tras el confinamiento.

Se describe la muestra: 73 mujeres, 22 hombres; edad media 42,43+/-14,753; 61.5% casados/pareja.

El 49.5% presentan consumos (tabaco, alcohol y cannabinoides); se excluyeron otros tóxicos, remitidos a la Unidad de Atención al Drogodependiente de referencia.

Test de valoración psicométrica: SCL-90, Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

Análisis estadístico: SPSS v.25 para Mac.

RESULTADOS:

1. La proporción de consumo de tóxicos fue 35,8% (tabaco), 23,22% (alcohol), 3,1% (THC) con un incremento del 79.35%, 27.1% y 100% respectivamente.
2. De entre los consumidores, sólo el 34% no han modificado su patrón de consumo, el resto lo han incrementado significativamente en 1 (59,6%), 2(2,1%) o 3 (4,3%) sustancias.
3. En consumidores, se han encontrado puntuaciones significativas más elevadas en múltiples ítems y escalas del SCL-90, destacando somatización, obsesividad, depresión, ansiedad, alteraciones del sueño, sentimientos de culpa y pensamientos tanáticos.
4. Los fumadores han tenido más crisis de ansiedad y sentimientos de soledad (70,6% y 50% respectivamente) en comparación con los no fumadores (54% y 38,7%) estadísticamente significativa.
5. La preocupación por la salud es más alta entre los fumadores (4,18/5) que entre los no fumadores (3,23/5) de forma estadísticamente significativa.
6. El BAI muestra diferencias estadísticamente significativas (ANOVA, $p=0.011$) según el incremento de tóxicos realizado.

CONCLUSIONES:

- 1) Una gran proporción de personas han visto incrementado su consumo de tóxicos durante la pandemia.



2) Existe un incremento significativo en la clínica psicopatológica en este grupo vs grupo no consumidor, lo que indica mayor gravedad y mayor riesgo de complicaciones psiquiátricas.



O-013

THE COSTS OF CARE PROCESSES GENERATED BY THE CARE OF PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS AS A NON-COMMUNICABLE DISEASE AND WHO SUFFER FROM EATING DISORDERS (ANOREXIA AND BULIMIA) AND SUBSTANCE ABUSE

Prof. Irene Bosch-Frigola¹, prof. Fernando Coca-Villalba¹, Prof. María-José Pérez-Lacasta², Prof. Misericordia Carles-Lavila²

¹Universidad San Jorge, Villanueva del Gállego (Zaragoza), Spain, ²Universitat Rovira i Virgili, Reus, Spain

INTRODUCTION: Diabetes Mellitus (DM) daily care requires personal effort. Patients must strictly follow nutritional advice, implement lifestyle changes, and routinely and promptly take the drugs prescribed by health professionals among other guidelines. Eating Disorders (ED), such as anorexia and bulimia, are serious pathologies which can seriously affect the health of DM patients if they are not caught in time. However, if abuse of addictive substances is added to the scenario, the consequences for the health of the individual concerned can be very serious.

OBJECTIVES: To analyse the variation in the cost of care processes of patients with DM (across all age groups) who also present with an ED and abuse addictive substances (caffeine, tobacco, alcohol, hallucinogens, cocaine, and opiates). These patients' hospitalisation patterns will be considered for the time period between 2016 and 2018, and will include: type of discharge and admission, the origin of the patient, the type of care, and the patient's needs during their hospital stay.

MATERIAL AND METHODS: Database was provided by Grupo RECH—Red Española de Costes Hospitalarios—www.rechosp.org. The variables analysed included the main diagnoses of the aforementioned health problems. The following types of care were included: hospitalisation at home, in-house hospitalisation, major outpatient surgery, and emergencies, along with the type of patient discharge.

METHODOLOGY: Descriptive statistics and Factorial Analysis of Mixed Data methodology (FAMD) were used to cluster the costs by main diagnoses due, jointly, to DM, ED, and the consumption of addictive substances. FactoMineR package has been used to obtain the outputs.

RESULTS: There are significant increases in costs related to a patient's main diagnoses when dual pathology is included in the analysis. FAMD shows that surgical costs are similar to the use of substances such as caffeine, nicotine, hallucinogens and opiates, with alcohol standing out; that ward costs increase significantly for alcohol use; and that caffeine intake and hallucinogens are relevant in laboratory costs.

CONCLUSIONS: These health problems generate distinct patterns of costs facing hospitals. They need to be identified and diagnosed before they become more serious making it necessary to establish the appropriate attention for the patient in time.



O-014

ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE SÍNTOMAS DE TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL Y SÍNTOMAS DE TRASTORNOS EMOCIONALES MEDIANTE ANÁLISIS DE REDES

Sra. Ana María De la Rosa Cáceres¹, Sr. Daniel Sánchez Dacosta¹, Dr. Juan J. Mancheño Barba², Sr. Tomás Delgado Durán², Dr. Manuel Sánchez García¹, Dr. Enrique Moraleda Barreno¹, Dr. Oscar M. Lozano¹

¹Universidad de Huelva, Huelva, España, ²Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva, España

The Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS-II) destaca entre otros instrumentos de evaluación dimensional de trastornos emocionales (TE) por proporcionar puntuaciones unidimensionales para 18 síntomas de diferentes trastornos (e.j., depresión, ansiedad, trastorno bipolar). La obtención de una puntuación para cada síntoma permite examinar la relación entre estos síntomas e identificar a aquellos que podrían ejercer un rol relevante sobre la comorbilidad. Sin embargo, se desconoce cómo estos síntomas de TE se relacionan con los del Trastorno por Uso de Alcohol (TUA). Objetivos: 1) examinar la relación entre síntomas de TE y TUA y su organización en estructuras comunitarias mediante análisis de redes; 2) identificar posibles síntomas relevantes en la comorbilidad entre estos trastornos mediante los síntomas puente entre estructuras comunitarias. Material y métodos: participaron 742 adultos seleccionados mediante muestro aleatorio estratificado dividido en estratos representativos de la población española por género, edad (18-75 años), y área geográfica de España. Todos completaron online la versión española del IDAS-II (De la Rosa-Cáceres et al., 2020), y 17 ítems tipo likert basados en la Substance Dependence Severity Scale (SDSS; Dacosta et al., 2019) para medir dimensionalmente los síntomas del TCA. Resultados y conclusiones: los síntomas de TE y TUA se agrupan en cuatro estructuras comunitarias. Entre los síntomas puente destacan Suicidio (TE), Tiempo para obtener/consumir sustancias (TUA) y Craving (TUA). Aunque diversos autores sugieren que los síntomas puente podrían ser valiosos targets de intervención para prevenir y tratar la comorbilidad, se requieren futuros estudios al respecto.

Financiación: Este estudio ha sido financiado por el "Estudio de la comorbilidad en los trastornos emocionales bajo el modelo HiTOP: Aportaciones desde el análisis de redes empíricas" (UHU- 524) Proyectos de Fomento del Conocimiento Básico - Estrategia de Política Científica Universidad de Huelva y por el Ministerio de Universidades del Gobierno de España (FPU19/00144).



O-015

REVISIÓN DE DISOCIACIÓN EN TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD EN PACIENTES CON Y SIN TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS

Dra. Nerea Juan Gallego^{1,2}, Dra. Marta Sánchez Llorens¹, Dra. Irene Escamilla Valencia^{1,2}, Dra. Mireia Bosca Martínez^{1,2}, Srta. Celeste Peñalva Lapedriza¹, Dr. Álvaro Peña Zorrilla³

¹Consortio Hospitalario Provincial de Castellón, Castellón de la Plana, España, ²TXP Grupo de Investigación, Castellón de la Plana, España, ³Universidad Cardenal Herrera-CEU, Castellón de la Plana, España

OBJETIVO: Analizar la evidencia sobre la relación entre el Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) en pacientes con Trastorno Límite de Personalidad (TLP) que presentan clínica disociativa.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó una revisión sistemática sobre la evidencia publicada utilizando las plataformas de búsqueda Pubmed y Web of Science, obteniéndose un total de 65 artículos. Tras realizar un cribado por título y abstract, y una lectura completa de los restantes, se incluyeron 4 publicaciones.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: A nivel psicopatológico, el TLP presenta unos niveles de disociación superiores a la mayoría de diagnósticos psiquiátricos incluidos en el DSM 5. Recientes teorías apoyan que el TLP se asocia con una desregulación del sistema opioide endógeno. Este sistema juega un rol importante en la modulación del ánimo, la recompensa y el dolor, pudiendo ser dicha desregulación el origen de la clínica disociativa y explicar las altas tasas de consumo de sustancias comórbidas en estos pacientes. Así pues, teniendo en cuenta este origen neurobiológico común, algunos estudios demuestran que los pacientes con TLP que cumplen criterios de TUS no sufren un efecto sinérgico, sino al contrario, presentan una menor clínica disociativa. La principal hipótesis que sustenta estos resultados defiende que el consumo abusivo de sustancias psicoactivas cumple una función de encapsulamiento y/u olvido de las situaciones traumáticas y estresantes propias de la disociación, lo que hace que los pacientes experimenten menos vivencias disociativas. Aunque conviene tener en cuenta el posible sesgo de confusión que puede causar la intoxicación en el correcto diagnóstico de la clínica disociativa, esta hipótesis sirve de apoyo a aquellos que proponen a los receptores opioides como dianas terapéuticas interesantes para el tratamiento de la clínica disociativa en pacientes con TLP.



O-016

LA ALEXITIMIA EN EL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS: RESULTADOS DE ESTUDIO LONGITUDINAL Y ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA ESCALA DE ALEXITIMIA DE TORONTO DE 20 ÍTEMS

Dr. Raul Felipe Palma-alvarez^{1,2,3,4}, Dra. Constanza Daigre^{1,2,3,4}, Dra. Elena Ros-Cucurull^{1,2,3,4}, Dr. Germán Ortega-Hernández^{1,3}, Dr. Pedro Serrano-Pérez^{1,2,3}, Dra. Benedetta Inzoli¹, Dr. Marc Gonzalez¹, Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga^{1,2,3,4}, Dr. Carlos Roncero⁵, Dra. Lara Grau-López^{1,2,3,4}

¹Hospital Universitario Vall D'hebron, Barcelona, Spain, ²Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain, ³Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR), Barcelona, Spain, ⁴Biomedical Network Research Centre on Mental Health (CIBERSAM), Barcelona, Spain, ⁵University of Salamanca Health Care Complex, Salamanca, Spain

INTRODUCCIÓN

La alexitimia es prevalente en pacientes con trastorno por uso de sustancias (TUS); sin embargo, su impacto en la adherencia y las recaídas no se ha establecido de forma clara. Además, el instrumento Gold Estándar para la medicación de alexitimia (Escala de Alexitimia de Toronto de 20 ítems – TAS-20) no ha sido validada para población española con TUS.

OBJETIVOS

Presentar resultados de estudio longitudinal sobre el impacto de la alexitimia en la adherencia y las recaídas en pacientes con TUS. Asimismo, presentar estudio de características psicométricas de la TAS-20 en población española con TUS.

MÉTODOS

Se realizó un estudio longitudinal a 12 meses en un centro ambulatorio de tratamientos de adicciones incluyendo pacientes españoles con TUS, siendo valorada la alexitimia de forma basal y valorándose el momento de recaída y adherencia al tratamiento en su seguimiento. Además un análisis confirmatorio factorial fue realizado para valorar las características psicométricas de la TAS-20.

RESULTADOS

126 pacientes fueron reclutados, siendo la alexitimia prevalente en esta población. Además, los pacientes con alexitimia presentaban recaídas más tempranas y una peor adherencia. Por otro lado, la TAS-20 presenta unas características psicométricas adecuadas para la evaluación de la alexitimia en población española con TUS.

CONCLUSIONES

La alexitimia tiene una relación importante con el TUS, siendo un factor relacionado con las recaídas y adherencia. Por ello, la evaluación de la misma es importante desde el punto de vista clínico, siendo la TAS-20 una herramienta válida para su medición en esta población.



O-017

ADHERENCIA, FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ESQUIZOFRENIA CON Y SIN PATOLOGÍA DUAL

Dra. María Robles-Martínez¹, Dr Miguel Ángel García-Carretero^{2,3}, Laura Moreno Hierro⁴, Dra Ana María Sainz Otero⁴, Dr José Pedro Novalbos-Ruiz⁵

¹Cas Fòrum. INAD. Parc De Salut Mar, Barcelona, Barcelona, Spain, ²CTS-391 Grupo Multidisciplinario para el progreso de la Salud Mental, , Cádiz, España, ³Universidad de Cádiz, Programa de Doctorado. España, Cádiz, España, ⁴Universidad de Cádiz. Facultad de Enfermería y Fisioterapia de Cádiz. España , Cádiz, España, ⁵Universidad de Cádiz. Facultad de Medicina de Cádiz. España, Cádiz, España

Objetivo. Analizar las diferencias sociodemográficas, psicopatológicas, adherencia al tratamiento, nivel de funcionalidad global y calidad de vida en pacientes con esquizofrenia frente a aquellos con patología dual por uso añadido de sustancias.

Metodología. Estudio analítico caso-control de 116 pacientes con diagnóstico primario de esquizofrenia (DSM-5) en tratamiento ambulatorio, 58 presentan patología dual. Analizamos el estado psicopatológico (PANSS), actividad global (GAF), adherencia al tratamiento (DAI 10) y calidad de vida (SF-12).

Resultados. 116 pacientes con edades entre los 19-65 años (media 46,4±11). Los varones son un 46.6% en el grupo con esquizofrenia y un 79,3% con patología dual. Referente al consumo de drogas en los últimos 12 meses, en el grupo de pacientes duales, más de ¾ partes consumió tabaco, el 18,4% alcohol y el 26% drogas de abuso; las drogas más consumidas son cocaína (63,8%), haschis (31%) y marihuana (5,2%). Encontramos un 65,5% de cumplidores (DAI-10) en pacientes no duales frente al 36,2% de los duales (un 43,5% en varones y solo el 8,3% en mujeres). Presentan bajo nivel de actividad (GAF) un 15% de pacientes no duales frente al 42% de duales, esta diferencia es más marcada en varones (11% y 46% respectivamente). En cuanto a la calidad de vida (SF-12), el 75,9% de los no duales alcanzan puntuaciones >50 indicativas de buena calidad de vida física y un 41,4% en la mental, frente al 50% y 31% en duales respectivamente. Se asocian con el uso de sustancias ser varón, vivir solo, no tener estudios, presentar sintomatología positiva y la mala adherencia (DAI 10).

Conclusiones. Debemos indagar el consumo añadido de sustancias en pacientes esquizofrénicos ya que conlleva peor calidad de vida, menor nivel de funcionalidad, visión negativa sobre la medicación y, por ende, un mayor incumplimiento terapéutico.



O-018

EL CONSUMO DE CANNABIS Y LA VULNERABILIDAD DE QUIEN LO CONSUME, Y/O EL CANNABIS HACE AL INDIVIDUO MAS VULNERABLE

Dra. Maria Asunción Berrueco Quintero¹

¹ETET Sotavento. Ministério de la Salud, Olhão, Portugal

El Relatorio Europeo sobre Drogas 2020, reporta en 2018, que 135 000 personas iniciaron el tratamiento por consumo de cannabis (32 % de todos los pedidos de tratamiento), de estos 80 000 iniciaban tratamiento primera vez. El (60 %) con menos de 35 años de edad y 75% son sexo masculino.

Objetivo: análisis estadístico, descriptivo y comparativo de una muestra clínica (equiparada en edad y género), de consumidores de cannabis en tratamiento (ETET Sotavento) Portugal. Datos obtenidos de historias clínicas informatizadas, entrevista clínica y cuestionario de historia de adversidad.

Método y resultados: 60 sujetos (50 hombres y 10 mujeres), diagnóstico de TUS y un TM, divididos en: Grupo A, (25 hombres y 5 mujeres) con policonsumos (cannabis, cocaína y alcohol) a lo largo de la vida, y mantienen solo consumo de cannabis en los últimos 5 años. Grupo B, (25 hombres y 5 mujeres) diagnóstico de dependencia cannabis a lo largo de la vida, sin consumo de otras sustancias, mantienen cannabis por 5 años. Grupo A1 (8 hombres y 2 mujeres) con edad entre 31-33 años. Grupo B1 (17 hombres y 3 mujeres), edades entre 25-27 años. Ambos grupos presentaron varios internamientos psiquiátricos con diagnóstico de esquizofrenia. Iniciaron consumo de cannabis, entre los 13-14 años, presentando mayor riesgo de consumo de drogas y trastornos psiquiátricos. Adversidad mediante maltrato psicológico y físico.

Grupo A2 (17 hombres y 3 mujeres) edad entre 34-36 años. Grupo B2 (8 hombres y 2 mujeres) edades entre 28-30 años. Ambos grupos presentaron psicosis toxica por consumo de cannabis. Iniciaron consumo entre 17-18 años, presentan ansiedad generalizada, agorafobia, fobia social entre los TM. Adversidad maltrato psicológico.

Conclusión: Es importante evaluar para prevenir el surgimiento de TM relacionados con el consumo de cannabis, para el planeamiento del tratamiento considerando el género. Las mujeres presentaron más dificultades sociofamiliares.



O-019

RELEVANCIA DEL TIPO DE DROGA CONSUMIDA VS. TIPO DE DIAGNÓSTICO DUAL SOBRE EL ÉXITO/FRACASO DEL TRATAMIENTO: IMPACTO DEL USO DE REAL-WORLD DATA

Sr. Daniel Dacosta Sánchez¹, Sra. Bella M. González Ponce¹, Sra. Ana M. De la Rosa Cáceres¹, Dr. Juan Ramírez López², Dr. Óscar M. Lozano Rojas¹

¹Departamento de Psicología Clínica y Experimental, Universidad de Huelva, Huelva, España, ²Servicio provincial de Drogodependencia y Adicciones de Huelva, Huelva, España

Introducción: A pesar de las variaciones en cuanto a las prevalencias de consumo en los últimos años, la droga legal principalmente consumida entre pacientes con trastorno por uso de sustancias (TUS) suele ser el alcohol, así como las drogas ilegales más consumidas suelen ser los opiáceos, el cannabis y la cocaína. Asimismo, los diagnósticos duales (DD) más prevalentes incluyen trastornos del ánimo y de la ansiedad, trastornos psicóticos, así como los trastornos de personalidad del grupo o clúster B del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. No obstante, es escasa la literatura donde se observa la asociación específica de las distintas drogas mencionadas con los distintos DD considerando el éxito/fracaso terapéutico. **Objetivos:** Analizar la relación entre el tipo de droga consumida y el tipo de diagnóstico dual. Y analizar la relación que mantienen el tipo de droga y de diagnóstico dual con el éxito terapéutico. **Método:** La muestra está formada por 313 pacientes con diagnóstico dual extraídos de 23 comunidades terapéuticas de Andalucía. **Resultados:** Se observa una asociación significativa en función de la droga principal consumida y el tipo de diagnóstico dual. Solo se encuentra una asociación significativa entre las drogas consumidas y el éxito/fracaso terapéutico, no se observa asociación significativa con los tipos de DD. **Conclusiones:** El éxito/fracaso terapéutico parece depender más del tipo de droga consumida que del tipo de DD. Si la investigación futura sigue aportando esta evidencia mediante Real-World Data, se corroborará lo señalado por algunos investigadores sobre el hecho de que sea viable dar el mismo tratamiento a pacientes con DD o solo TUS. Este trabajo se acoge al proyecto “COMPARA: Comorbilidad Psiquiátrica en Adicciones y Resultados en Andalucía. Modelización a través de Big Data” con referencia P20_00735



O-020

PRIMER EPISODIO PSICÓTICO Y EL CONSUMO DE CANNABIS: ¿CUÁL ES EL IMPACTO EN LA COGNICIÓN?

Dra. Maria João Gonçalves^{1,2,3}, Dra. Rita André^{1,2,3}, Dra. Joana Romão¹, Dr. Rodrigo Saraiva^{1,2}, Dra. Gabriela Andrade^{1,2}, Dra. Elsa Fernandes^{1,2}, Dra. Manuela Abreu^{1,2}, Dra. Fátima Ismail^{1,2,3}

¹Serviço De Psiquiatria E Saúde Mental Do Centro Hospitalar Universitário De Lisboa Norte (chun), Lisboa, Portugal,

²Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa- Clínica Universitária de Psiquiatria e Psicologia Médica, Lisboa, Portugal, ³Núcleo de Dependências do Centro Hospitalar Universitário De Lisboa Norte, Lisboa, Portugal

1.Objetivos: La prevalencia del trastorno por uso de cannabis (TUC) es <10% en la población general, llegando a 27,1% en la esquizofrenia. El 64% de personas con primer episodio psicótico (PEP) consumen cannabis, el 30% de los cuales presentan TUC. Los pacientes con diagnóstico de PEP tienen mayor probabilidad de presentar consumo de cannabis de alta potencia (THC > 10%). Los déficits cognitivos en pacientes con esquizofrenia (con o sin consumo de cannabis) son determinantes para su funcionamiento, y parecen estar presentes desde el PEP. Revisar el conocimiento actual acerca de la asociación entre TUC y los déficits cognitivos en personas con PEP.

2.Material y métodos: Selección de artículos científicos publicados en los últimos 6 años; recerca en bases de datos utilizando la combinación de términos MeSH: “cannabis use”, “first-episode psychosis” y “cognitive impairment”.

3.Resultados y conclusiones: Los estudios desarrollados se han centrado en la relación entre el consumo de cannabis y cognición en PEP, con la evaluación de funciones neurocognitivas a registrar mayor afección en la atención, memoria verbal y funciones ejecutivas. Sin embargo, algunos resultados han sido contradictorios debido a factores como: heterogeneidad de cuadros clínicos (hay estudios con un enfoque en psicosis en general, incluyendo psicosis afectivas, mientras que otros se centran específicamente en esquizofrenia o PEP); El cannabis presenta tetrahidrocanabinol (THC) y canabidiol (CBD) que pueden tener efectos opuestos en la cognición. El THC tiene un efecto perjudicial y hay evidencia de que el CBD puede mejorar la cognición. Son necesarios nuevos estudios para evaluar la asociación entre el consumo de cannabis y disfunción cognitiva. Sin embargo, las muestras deben tener un tamaño significativo, uniformidad diagnóstica y deben ser controlados los factores confundentes en las variables evaluadas. Así, deben ser estudiadas las características diferenciales entre cuadros clínicos aisladamente para que los resultados puedan ser verificados y replicados.



O-021

SOMATIZACIÓN, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD COMO PREDICTORES DEL CONSUMO INTENSIVO DE ALCOHOL EN JÓVENES

Sra. Bella María González Ponce¹, Sr. Claudio Vidal Giné², Sr. Alberto Parrado González¹, Dr. José Carmona Márquez¹, Sra. Concepción Conde Guzmán³, Dr. Fermín Fernández Calderón¹

¹Universidad De Huelva, Lepe, Spain, ²Asociación Bienestar y Desarrollo (ABD). Proyecto Energy Control, Antequera, España, ³Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, Huelva, España

Objetivo: El objetivo del presente estudio ha sido examinar el valor predictivo de la somatización, depresión y ansiedad en el consumo intensivo de alcohol en una muestra comunitaria de adultos jóvenes. **Método:** Estudio longitudinal en el que se accedió a 360 jóvenes de 18-25 años mediante muestreo dirigido a poblaciones diana (edad media= 21.15; DT= 2.23; Mujeres: 50.6%). Los jóvenes recibieron una gratificación de 15 euros mediante un cheque de compra para Amazon por participar en el estudio. El 39.9% (n=133) cumplimentó el cuestionario de seguimiento transcurridos dos meses desde la primera entrevista. En el seguimiento se preguntó por frecuencia de atracones de alcohol y borracheras en los dos meses previos. El cuestionario inicial incluyó el Inventario breve de síntomas (Brief Symptom Inventory; BSI-18; Derogatis y Melisaratos, 2000), utilizado para medir distrés psicológico, y compuesto por tres dimensiones: somatización, depresión y ansiedad. Se llevaron a cabo dos modelos de regresión lineal múltiple para predecir el consumo de intensivo de alcohol (borracheras y atracones). **Resultados:** Los resultados han mostrado que incrementos en la ansiedad se han relacionado con una mayor frecuencia de borracheras ($\beta=.455$, $p<.000$) y atracones ($\beta=.526$, $p<.000$), sin embargo, niveles altos en depresión predijeron una menor frecuencia de éstas (borracheras: $\beta=-.351$, $p<.000$; atracones: $\beta=-.360$, $p<.001$). Los resultados indicaron que la ansiedad y la depresión explicaron un 11% y 16% de la varianza de las borracheras y los atracones, respectivamente. **Conclusiones:** Estos hallazgos sugieren que la ansiedad y la depresión son factores que deben ser considerados para el desarrollo de programas de prevención y tratamiento entre consumidores de alcohol. **Nota.** Este proyecto (PI-0503-2018, IP: Fermín Fernández Calderón) ha sido financiado por la I+D+i biomédica y ciencias de la salud en Andalucía en la convocatoria para proyectos de investigación en salud de 2018.



O-022

PATOLOGÍA DUAL EN CONTEXTO DE PANDEMIA

Dra. Nila Quinteros¹

¹Medica uruguaya centro de asistencia medica, Montevideo, Uruguay

La patología dual es la concomitancia de una adicción y otros trastornos psiquiátricos no adictivos.

En los últimos años ha descendido sustancialmente las características del consumo de tabaco, aunque no suficiente, vinculado a nuevas legislaciones en nuestro país.

Uruguay es un país de 3.464.000 que limita con Brasil y Argentina.

Durante la pandemia por COVID era importante entender los cambios en los patrones de consumo de alcohol, estupefacientes drogas depresoras o estimulantes del SNC que aliviaran el displacer.

La pandemia nos llego tarde, descuidandose los sistemas de protección en los primeros meses del 2020.

El viernes 13 de abril del 2020 el presidente de la República, anunció una emergencia sanitaria por coronavirus, luego de la confirmación de cuatro casos en Uruguay; esto lleva al confinamiento

Para noviembre del 2020 estábamos entre los primeros países con mayor cantidad de infectados y muertes por cada 100.000 habitantes.

Las alteraciones del humor se incrementaron en pacientes con trastornos de personalidad.

Nuestro reto esta en optimizar el abordaje y tratamiento integral de los pacientes con patología dual y los recursos asistenciales para los mismos.



O-023

TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL Y TRASTORNO MENTAL. INFLUENCIA DE LA CONCOMITANCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN AMBULATORIA

Sra. Luz Goretti Santiago Gutiérrez¹, Sra M^a Teresa Santana Rodríguez¹, Sra Cristina M^a Cabrera Hernández¹

¹San Miguel Adicciones, La Laguna, Spain

INTRODUCCION

La Patología Dual (PD) en el consumo de alcohol condiciona el pronóstico, adherencia y retención en la intervención ambulatoria.

OBJETIVOS

Conocer prevalencia de patología dual.

Determina tasas de adherencia a consulta y tratamiento.

Analizar correlación PD cumplimiento y efectividad terapéutica.

METODO

Estudio descriptivo observacional longitudinal. Referencia muestral: 77 pacientes con TUA de 472 incluidos en Plan de Microeliminación del VHC de San Miguel Adicciones (2017 a 2020). Variables de estudio: sociodemográficas, clínicas y de consumo e indicadores de cumplimiento y retención.

RESULTADOS

Muestra: 62% hombres y 38% mujeres (34 y 70 años). 52% Patología Dual (69%M; 42%H).

Patologías psiquiátricas: 22% trastorno depresivo (53%H;47%M), 7% ansiedad (60%H;40%M), 8% síndrome ansioso depresivo (34%H;66%M). Tentativas autolíticas 16%, (42%H;58%M), 7% más de un trastorno psiquiátrico.

Acuden por Iniciativa Propia 49%, derivación MAP (25%), Especializada 9%.

La retención es superior en los pacientes que no tienen PD (>12 meses). Menor índice de retención en pacientes con trastorno psiquiátrico 40%.

Trastorno Depresivo: 82% de adherencia a consulta (AC), 47% de retención (R) > 6 meses, 29% abandona (A) y 24% alta terapéutica (AT).

Trastorno de Ansiedad: 20%(AC), 60% (R) >6 meses, 40% (A), 0% (AT).

Trastorno Ansioso-Depresivo: 10% (AC), 67%(R) > 6 meses, 50% (A) y 33% (AT).

CONCLUSIONES

Predominio de trastornos afectivos: depresión, ansiedad.

Diferencia en el factor género en TUA y PD.

Prevalencia de más de un Trastorno Mental superior en mujeres.

Escasa derivación desde los Servicios Especializados.

La concurrencia PD-TUA incide de manera desfavorable en pronóstico, evolución y efectividad terapéutica.

References

1. Corrêa Filho JM, Baltieri DA. Psychosocial and clinical predictors of retention in outpatient alcoholism treatment. Braz J Psychiatry. 2012 -12;34(4):413-21.
2. Graff FS, Morgan TJ, Epstein EE, McCrady BS, Cook SM, Jensen NK, et al. Engagement and retention in outpatient alcoholism treatment for women. Am J Addict. 2009 Jul-Aug;18(4):277-88.

<http://dx.doi.org/10.17579/SEPD2021O023>



O-024

USO DE OPIÁCEOS EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA

Prof. María Vidal-Millares¹, Dr José María García-Ríos², Dr. Vicente Pérez-Álvarez², Dra. María José Durán-Maseda², Dra. Ana Gago-Ageitos², Dr. Javier Vicente-Alba²

¹Usc, Chus, Santiago De Compostela, Spain, ²CHUP, Pontevedra, Spain

Fibromialgia es una enfermedad crónica reumatológica atendida a menudo desde las USM. FDA aprobó 3 fármacos en su tratamiento (pregabalina, duloxetina, minalcipran) pero los opiáceos son frecuentemente recetados con riesgos de efectos secundarios y dependencia en ellos. (1).

OBJETIVOS:

- 1) Analizar el uso de opiáceos de los pacientes
- 2) Estudiar las implicaciones de ese tratamiento

MATERIAL Y MÉTODO:

La muestra está constituida por 105 pacientes tratados en una USM diagnosticados de Fibromialgia, edad media es 53,58+/-9,46.

Análisis SPSS v25.

Test psicométricos:

- 1) FIQ (Fibromyalgia Impact Questionnaire)
- 2) SMAQ cuestionario simplificado de adherencia al tratamiento.

RESULTADOS:

- 1) 68,9% de pacientes reciben tratamiento con opiáceos.
- 2) 89% de los pacientes han sido altados de Reumatología
- 3) Incrementaron las dosis de opiáceos más de un tercio y el 18% han precisado de recetas a mayores.
- 4) No existen diferencias estadísticamente significativas en el FIQ ni en la percepción del dolor entre los pacientes que reciben o no opiáceos.
- 5) El SMAQ indica que el 50% tienen un mal cumplimiento terapéutico siendo peor entre los pacientes que se encuentran a tratamiento con opiáceos.

CONCLUSIONES:

- 1) Los pacientes con fibromialgia son tratados frecuentemente con opiáceos a pesar de no estar aprobado su uso por la FAD.
- 2) Aunque se considera una enfermedad Reumatológica la mayoría de los pacientes son altados de ese servicio y remitidos a USM para seguimiento.
- 3) Los opiáceos no parecen mejorar ni la calidad de vida ni el dolor en la mayoría de los casos.
- 4) 20% tienen uso abusivo de estos fármacos, con toma inadecuada del tratamiento en más de la mitad de los pacientes con riesgo de abuso/dependencia.
- 5) Sería necesario revisar las prescripciones de estos pacientes y proporcionarles una aproximación multidisciplinaria con terapia cognitiva-conductual, entrenamiento aeróbico con estiramiento y terapias de movimiento-meditativo



O-025

RELACIÓN ENTRE EVENTOS TRAUMÁTICOS Y EL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS. ESTUDIO DESCRIPTIVO

Dra. Rebeca Talisa Aguiló¹, Dra. Judith Iñiguez Grané¹, Dra. Núria Rigau Simon¹, Dr. Domènec Serrano Sarbosa¹

¹Institut d'Assistència Sanitària, Girona, Spain

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Existe evidencia en la asociación entre el trastorno por uso de sustancias y la presencia de eventos traumáticos, no habiéndose encontrado hasta la fecha relación entre tipo específico de trauma y la sustancia consumida. Por ese motivo, el objetivo principal del presente estudio es valorar la relación entre la presencia de Trastorno por Uso de Sustancias y la presencia de eventos traumáticos de los pacientes ingresados en la Unidad de Patología Dual del Parc Hospitalari Martí i Julià.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado un estudio descriptivo con una muestra de 25 pacientes. Los datos fueron recogidos de forma retrospectiva respecto a las características sociodemográficas, clínicas, relacionadas con el uso de sustancias y sobre la presencia de eventos traumáticos. Para ello, se ha utilizado el programa estadístico SPSS representando las variables mediante el número de casos (N) y el porcentaje (%) dadas las características cualitativas de las mismas.

Para valorar la asociación entre presencia de evento traumático y trastorno por uso de sustancias, se ha realizado un análisis de tipo bivalente mediante el test exacto de Fisher, representando los datos con el número total (N), porcentajes (%) y el p valor para la significación estadística.

RESULTADOS

Se observa una clara tendencia a la presencia de eventos traumáticos en los pacientes con trastorno por uso de sustancias independientemente del tóxico de consumo, observándose los traumas de tipo indirecto como principales. No obstante, no se ha encontrado una relación estadísticamente significativa entre el tipo de trauma y el tipo de tóxico consumido.

CONCLUSIONES

Debería considerarse la exploración directa de la presencia de eventos traumáticos en los pacientes con Trastorno por Uso de sustancias. Estudios de mayor tamaño muestral serían necesarios para valorar la asociación real entre el tipo de evento traumático y el tipo de tóxico de consumo.



O-026

PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS INDUCIDOS POR CANNABIS Y SU EVOLUCIÓN A ESQUIZOFRENIA

Dra. M^a Carmen Martín Gómez^{1,2,3}, Sr. Diego Remón Gallo^{2,3}, Dra. Carolina Lorenzo Romo^{1,2,3}, Dr. Juan Matías Fernández^{1,2}, Dr. Jose Antonio Benito Sánchez^{1,2,3}, Prof. Carlos Roncero Alonso^{1,2,3}

¹Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, Salamanca, Spain, ²IBSAL, Salamanca, Spain, ³Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain

Introducción:

Existen pocos estudios que ayuden a encontrar diferencias entre los trastornos psicóticos inducidos por cannabis y los pacientes con esquizofrenia que consumen cannabis. Siendo el límite de ambas entidades, muy difuso. De hecho, son muchos los pacientes que inicialmente son diagnosticados de Trastorno Psicótico inducido por cannabis, y acaban padeciendo de Esquizofrenia.

Objetivos:

Estudiar las características clínicas asociadas a los primeros episodios de psicosis por consumo de cannabis y su evolución, y encontrar, si las hubiera, diferencias con las psicosis que debutan sin estar relacionadas con el consumo de sustancias.

Material y métodos:

La muestra incluye 35 pacientes, que requirieron ingreso en la Unidad de Hospitalización Breve del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA) por presentar un Primer Episodio Psicótico (PEP). Se han incluido pacientes mayores de 18 años, con diagnóstico clínico de PEP, sin relación con consumo de sustancias y los inducidos por cannabis, excluyendo aquellos que se produjeron en el contexto de consumo de otras sustancias. Los sujetos han sido evaluados con la Structured Clinical Interview for the DSM-5, se recogieron datos sociodemográficos, se realizaron pruebas complementarias y todos los pacientes se evaluaron con la Escala de Síndrome Positivo y Negativo (The Positive and Negative Syndrome Scale PANSS). Esta evaluación se realizó en varios momentos de la hospitalización. Cuando la situación clínica lo permitió, fueron evaluados también con una batería neurocognitiva.

Posteriormente, se ha observado, en un período máximo de 5 años, su evolución o no, a Esquizofrenia.

Resultados y conclusiones:

Sí parecen existir diferencias clínicas entre los PEP inducidos por cannabis y los que no están relacionados con el consumo de sustancias; en la evolución temprana y en la duración de las hospitalizaciones.

Nos surgen dudas sobre la fiabilidad y utilidad de las categorías diagnósticas.



O-027

ABSTINENCIA A ALCOHOL DURANTE EL CONFINAMIENTO EN ESPAÑA: ¿QUÉ NOS DICEN LAS ALCOHOLURIAS DE ETILGLUCURÓNIDO?

Dr. Pablo Barrio Giménez¹, Dra Nuria Baldaquí, Sra Magalí Andreu, Dr Antoni Gual

¹Hospital Clínic De Barcelona, Barcelona, Spain

Objetivos: Evaluar el impacto de la COVID-19 y el confinamiento domiciliario en las tasas de recaída de pacientes con trastorno por uso de alcohol (TUA). A diferencia de estudios previos hechos mediante encuestas, nos centramos en datos más fiables, como son las alcoholurias realizadas con etilglucurónido.

Método: estudio de cohorte retrospectivo en pacientes con TUA que acuden a un programa de controles de orina. Con modelos de regresión logística de efectos mixtos, se evalúa la probabilidad de detección positiva de etilglucurónido según las principales características clínicas de los pacientes y el momento de análisis (codificado como antes o después de la implementación del confinamiento domiciliario en España).

Resultados: Un total de 362 pacientes proporcionaron 2040 muestras de orina (1295 antes del confinamiento, 745 durante el confinamiento). La edad media de los participantes fue de 52,0 años (DE 12,6) y el 69,2% eran hombres. De todos los pacientes, al 43% se les realizó la prueba de detección para otras drogas, siendo el 22% de dichos análisis positivos. Después de ajustar para todas las covariables, la probabilidades de detección positiva de etilglucurónido después del confinamiento se duplicó (OR = 1,99, IC del 95%: 1,20 a 3,33, p = 0,008). Otras covariables significativas fueron la positividad a otras drogas (OR = 10,79; IC del 95% 4,60 a 26,97) y la duración del tratamiento (OR = 0,59; IC del 95%: 0,47 a 0,74).

Conclusiones: Nuestros datos sugieren la existencia de una asociación entre el confinamiento por COVID-19 y el aumento del consumo de alcohol en pacientes con TUA. Eso significa que los sistemas de atención a las adicciones tienen ante sí importantes desafíos. A la luz de estos hallazgos, sigue siendo esencial evaluar prospectivamente cómo evoluciona esta población y cómo los sistemas de salud responden a sus crecientes necesidades.



O-028

EL NUEVO OPIOIDE SINTÉTICO ISOTONITACENO ES AUTOADMINISTRADO INTRAVENOSAMENTE POR ANIMALES DE LABORATORIO

Sra. Celia Poza González¹, Marcos Ucha Tortuero¹, Alberto Marcos¹, Lucía Garrido Matilla¹, Mario Moreno Fernández¹, Roberto Capellán Martín¹, Alejandro Higuera Matas¹, Emilio Ambrosio Flores¹

¹Departamento de Psicobiología. UNED, Madrid, Spain

OBJETIVOS

El objetivo principal fue evaluar el potencial adictivo de un Nuevo Opiode Sintético (NOS), el Isotonitaceno, en animales de laboratorio. Esta droga ha causado numerosas muertes en consumidores desconociéndose, además, los mecanismos de acción últimos por los que se producen sus efectos adictivos. Dado que este NOS es más potente que la heroína, opioide que suele consumirse por pacientes con Trastornos de Personalidad, consideramos de utilidad valorar las características adictivas de esta nueva droga sintética.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se utilizaron ratas Sprague-Dawley de ambos sexos en las que se evaluó la adquisición de la conducta de autoadministración intravenosa de Isotonitaceno (0'5 ug/kg) durante 19 días, comparada con la conducta de animales controles que se autoadministraron Vehículo (EtOH: Tween80: NaCl 0,9%, 1:1:8). A partir del día 20, se varió las dosis cada 3 días utilizando diferentes dosis de Isotonitaceno (0,125 ug/kg; 0,25 ug/kg; 0,34 ug/kg; 0,68 ug/kg; y 1,36 ug/kg) durante 12 días.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

A partir del noveno día se observaron diferencias muy claras entre ambos grupos, siendo estadísticamente significativa a partir del día 13. El análisis de la respuesta en función de la dosis muestra que el comportamiento de autoadministración es mayor a bajas concentraciones del Isotonitaceno, siendo la más consumida la de 0,125 ug/kg.

Dada la validez ecológica del modelo animal de la autoadministración intravenosa de drogas, considerado como el mejor modelo animal que remeda la drogadicción en humanos, estos resultados sugieren que las propiedades adictivas del Isotonitaceno se adquieren y se mantienen con mayor facilidad a dosis bajas. Además, demuestran por primera vez en la literatura científica, que es posible conseguir que los animales se autoadministren este NOS, con lo que se abre el camino para futuras investigaciones neurobiológicas.



O-029

FACTORES DE PROTECCIÓN DE LA ABSTINENCIA EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS TRAS LA DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

Sra. Magalí Andreu Mondon¹, **Sr. Oriol Marco Estrada¹**, Sra. Noelia Alcaraz Gómez¹, Dr. Pablo Barrio Giménez¹

¹Hospital Clínico De Barcelona, Barcelona, Spain

Objetivos: Estudiar el mantenimiento de la abstinencia y posibles factores de protección en pacientes con trastorno por consumo de sustancias tras un ingreso hospitalario de desintoxicación.

Métodos: estudio descriptivo longitudinal retrospectivo en pacientes que realizaron una desintoxicación hospitalaria en la unidad de Conductas Adictivas del Hospital Clínico de Barcelona desde enero del 2019 hasta marzo del 2021. Se utilizó el modelo de Regresión de Cox para identificar variables relacionadas con mayor tiempo de abstinencia tras el ingreso.

Resultados: La muestra constaba de 248 pacientes (61,6% hombres, edad media $45 \pm 13,2$ años). Un 38,4% estaba en paro, el 19,2% trabajando y el 40% eran pensionistas o jubilados. La media de meses de vinculación a los servicios de adicciones fue de $37,8 (\pm 54)$ meses. Un 56,2% cursó un ingreso de tipo voluntario y un 20,4% de los pacientes fueron trasladados a un recurso residencial después del ingreso. La mediana de días de abstinencia tras el alta fue de 35 días (IC 95% 20,4 – 49,6), siendo la media de $81,8 (\pm 112,7)$ días. Los factores de protección con relación significativa respecto el tiempo de abstinencia fueron ser hombre ($p=.005$), estar laboralmente activo ($p=.001$), realizar un ingreso de tipo involuntario ($p=.01$), tener mayor tiempo de vinculación a los servicios de adicciones ($p=.015$) y realizar seguimiento post-hospitalario en dispositivos residenciales ($p=.001$).

Conclusiones: se confirma que existe un importante porcentaje de recaídas en el consumo en los primeros meses tras el alta, como sugieren otros estudios (Grau-López et al., 2012; Xie et al., 2005). Algunas variables individuales (como el sexo y la situación laboral), clínicas (tiempo de vinculación) y del tratamiento (tipo de ingreso y de seguimiento) pueden reducir el riesgo de recaída tras el ingreso (factores de protección). Estos datos resaltan la importancia de identificar pacientes más vulnerables y diseñar planes terapéuticos más efectivos.



O-030

CHEMSEX: LA FUSIÓN ADICTIVA DE DROGAS, SEXO Y SALUD MENTAL

Dr. Nuno Moura¹, Dr. Daniel Esteves-Sousa², Dra. Margarida Fraga², Dr. João Facucho-Oliveira², Dra. Catarina Laginhas¹, Dr. Sérgio Pereira³

¹Centro Hospitalar De Lisboa Ocidental, Lisboa, Portugal, ²Hospital de Cascais, Cascais, Portugal, ³Equipa Técnica Especializada de Tratamento de Aqualva Cacém, Sintra, Portugal

Introducción e objetivos: Chemsex se define como el uso de ciertas sustancias inmediatamente antes o durante las actividades sexuales para facilitar, prolongar y/o intensificar la experiencia sexual, principalmente por algunas comunidades de hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Las sustancias asociadas incluyen catinonas sintéticas, metanfetamina, gamma-butirolactona / gamma-hidroxibutirato, ketamina y fármacos para el trastorno eréctil. La práctica de combinar sustancias psicoactivas y sexo ha aumentado de manera constante con el desarrollo de aplicaciones móviles. El advenimiento de las aplicaciones de geolocalización transformó la forma en que las personas se encuentran y contribuyó al desarrollo de chemsex. Si bien hay mucha evidencia de una mayor prevalencia del VIH, infecciones de transmisión sexual y otras medidas de salud sexual entre los HSH que practican chemsex, ha habido poca investigación sobre los aspectos de la salud mental. Nuestro objetivo es realizar una revisión no sistemática de la literatura sobre el chemsex y los posibles problemas de salud mental asociados.

Material e métodos: Se realizó una revisión semiestructurada en Pubmed sobre chemsex y salud mental.

Resultados e discusión: En la literatura publicada sobre chemsex, el foco aún se encuentra en las comorbilidades somáticas. Los trastornos mentales como la depresión, la psicosis inducida por sustancias y la adicción también parecen ser una consecuencia importante del chemsex. Existe una necesidad de asesoramiento adaptado a los usuarios de chemsex y sus necesidades, que generalmente no se centra solo en la abstinencia, y que también deba incorporar estrategias de reducción de daños.

Conclusiones: Chemsex es un tema complejo que se encuentra en la encrucijada de la sociología, la medicina infecciosa, la adicción y la sexología. Algunos usuarios se involucran en chemsex en busca de desinhibición sexual, otros para abrazar sus preferencias sexuales y otros aún por los efectos de las drogas.



O-031

USO DE ESTEROIDES ANABOLIZANTES ANDROGÉNICOS Y APARICIÓN DE IDEACIÓN Y CONDUCTA AUTOLÍTICAS. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Sra. Ana Maciá-Casas¹, Marina Covacho-González¹, Alba González-Mota¹, Javier de la Iglesia Larrad¹, Rubén de Alarcón Gómez¹

¹Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, Salamanca, Spain

INTRODUCCIÓN:

Actualmente está extendida la utilización de esteroides anabolizantes androgénicos (EAA) como agentes dopantes para mejorar el rendimiento deportivo y la apariencia. Parece que pudiera existir un aumento de la ideación y conducta autolíticas en la población usuaria de dichas sustancias.

El objetivo del presente trabajo es estudiar la correlación entre el uso de EAA y la aparición de ideación y conducta autolíticas.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática en Medline (palabras clave: “anabolic”, “steroid”, “suicide”, “suicidal”). De los 177 artículos encontrados, sólo seis cumplieron los requisitos del objetivo de este trabajo.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

De los 6 artículos, sólo un paper comparó la incidencia de intentos autolíticos entre los usuarios y no usuarios de EAA. Otros dos artículos recogen mayor prevalencia de uso de EAA y de aparición de conductas suicidas en trastornos de personalidad y según la orientación sexual de los individuos. Un paper relaciona el aumento de suicidios en atletas con la mayor utilización de EAA en esa población. Un artículo estudia los efectos positivos y negativos del abuso de EAA en una muestra de atletas, apareciendo un caso de ideación autolítica, que pudiera estar relacionada con una mayor dosis de EAA. El último paper encontrado refleja el caso clínico de un intento autolítico en un sujeto usuario de EAA, planteando los autores la posibilidad de la relación de la testosterona con las vías serotoninérgicas para explicar la psicopatología encontrada.

Dada la evidencia científica encontrada, parece razonable suponer la correlación existente entre el uso de EAA y la aparición de ideación o conducta suicida. Sin embargo, son pocos los papers publicados al respecto, siendo necesaria la investigación en este campo, tanto por el uso creciente de EAA, como por la gravedad de sus consecuencias tanto físicas como en el ámbito de la salud mental.



O-032

ESTUDIO DE LA PATOLOGÍA DUAL Y SU COMORBILIDAD EN UNA MUESTRA DE POBLACIÓN INGRESADA PARA DESINTOXICACIÓN EN LA UNIDAD DUAL: ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE SU OPERATIVIZACIÓN Y EVALUACIÓN

Dra. Maria Soledad Mondragon Egaña¹, Dra MARIA BEGOÑA RUEDA RUIZ¹, Dra Edurne Aristegui Ruesga¹, Dra Edurne Losa Mugica¹, Dr. Urko Aguirre Larracochea¹

¹Osi Barrualde Galdakao, Galdakao, Spain

“Estudio de la Patología Dual y su comorbilidad en una muestra de población ingresada para desintoxicación en la Unidad Dual: Algunas reflexiones sobre su operativización y evaluación”.

1.Objetivos

- Reflexionar sobre la evaluación, operativización y registro clínico de la Patología Dual en una muestra de personas con (TUS que ingresa en un hospital)
- Profundizar en la comprensión de la Patología Dual y los factores sociodemográficos y clínicos implicados.
- Visibilizar la presencia de otras comorbilidades

2.Material y métodos

Recogida de datos durante un período de 3,5 años, desde enero 2018 hasta mayo 2021, con una metodología mixta que combina datos cualitativos y cuantitativos.

Realizaremos un análisis descriptivo de los diagnósticos de SM asociados a la adicción, diferenciando los datos por género.

3.Recogida datos y algunas impresiones

La Patología Dual es una realidad compleja, no siempre bien evaluada ni reflejada en la historia clínica.

Tenemos una muestra total de N=369 personas,

En nuestra investigación recogemos la PD se recoge de la siguiente manera:

1)Antecedentes Personales de Salud mental

2)Diagnóstico durante el ingreso.

3)Evaluación con Escalas Clínicas

Nos hemos encontrado un número de casos (en los que no hay un Dx de problemas de salud mental asociado a la adicción ... Interesante profundizar en el análisis de estos casos

Analizamos factores que pueden influir en las distintas formas de presentación:

-Variables sociodemográficas:

- Factores intervinientes: circunstancias psicosociales.
- Factores de género: cuantas mujeres sin Dx de PD.
- Contrastar con antecedentes familiares de SM
- Patron de Consumo:
- Dx de la adicción como diagnóstico único y/o prioritario
- Probablemente hay otra/s psicopatología/s concomitantes infradiagnosticada/s
- Dx de ludopatía asociado (muy poco presente).
- Características y/o Rasgos de personalidad asociados
- Vulnerabilidad: Episodios psicóticos o paranoides derivados de consumo, alucinaciones auditivas.

<http://dx.doi.org/10.17579/SEPD2021O032>



O-033

INTERVENCIÓN EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE SEVILLA, CON LAS PERSONAS QUE PRESENTAN UNA PD: TMG Y ADICCIONES

Sr. Julian Vicente Bernal¹, Sra Concha Yague¹, Sra Carmen Chica¹, Sr Francisco Vidal Farfan¹

¹Centro Penitenciario de Sevilla, Sevilla, Spain

Objetivos:

El programa PAIEM (programa de atención integral al enfermo mental) está orientado a las personas que ingresan en Centro Penitenciario con un TMG o TP grave, siendo su objetivo la detección, estabilidad psíquica, intervención individualizada y posterior integración social, conscientes de la vulnerabilidad que presentan estas personas y lo que representa el entorno penitenciario.

Material y métodos:

El Equipo PAIEM, se encuentra integrado por distintos profesionales: psicólogo/a, educador/a, sanitario/a, trabajador/a social, coordinadora del programa, subdirector de tratamiento y otras entidades que directamente desarrollen su actividad laboral con estos colectivo.

En la actualidad se encuentran incorporados al programa 35 pacientes (todos ellos de Sevilla y provincia), distribuidos por distintos módulos del Centro Penitenciario (16 módulos y 2 enfermerías). En función del grado de autonomía y estabilidad psíquica, se les clasifica en 3 niveles de mayor a menor funcionalidad y estabilidad.

El 90% de los pacientes incorporados al programa PAIEM presentan un diagnóstico de Patología Dual, que dificulta el abordaje.

La intervención pretende atender las necesidades de este colectivo, contando (en teoría) con las unidades de gestión clínica de salud mental que atienden, en ambiente normalizado, a estos pacientes, con el objetivo de facilitar la comunicación entre administraciones y una reincorporación progresiva, planificada y normalizada.

Resultados y Conclusiones:

Nuestra intervención es muy limitada y sesgada. La dispersión modular de los pacientes, puede ser valorada a efectos de integración, pero su abordaje se hace complicado. La comunicación y transmisión de información, como por ejemplo informes y tratamiento, con las Unidades de Gestión Clínica de Salud Mental es prácticamente inexistente, así como la ausencia de sanitario especializado.

El tratamiento del paciente que ingresa en un Centro Penitenciario, para ser efectivo, ha de ser integral; con la implicación de todos los agentes que de una u otra forma participamos en su intervención.

<http://dx.doi.org/10.17579/SEPD2021O033>



O-034

FORENSIC PSYCHIATRY AND DUAL DIAGNOSIS

Dra. Beatriz Jorge¹, Dra. Juliana Carvalho¹, Dra. Catarina Pedro¹, Dra. Sara Carneiro¹

¹Hospital De Braga, Braga, Portugal

1.Objective: Dual diagnosis patients perpetrate crime more often than healthy individuals and is of great importance for forensic mental health services. However, in dual diagnosis patients, very little is known about factors explaining criminal behavior.

This work aims to summarize the epidemiological and clinical approach of dual diagnosis patients, focusing on the Iberian Peninsula scope. Additionally, it aims to analyse the state of the art regarding associations between demographic and clinical factors and perpetration of crime in dual disorder patients.

2. Method: A non-systematic review of the literature is presented. Bibliographic selection was carried out through keyword research in MEDLINE and Google Scholar.

3. Results and conclusions: Perpetration of violence was independently associated with younger age, severity of alcohol use problems, lifetime trauma exposure, and higher manic symptom scores. The three drugs most commonly associated with the drugs–crime connection are heroin, crack and cocaine. A study conducted in penitentiary centers of the Interior in Spain found a high percentage of dual pathology (81.4%) In the portuguese largest security ward, in Coimbra, 40.5% of the sample had dual diagnosis disorders.

Forensic units must take an integrated approach to addressing substance-use disorders. It is needed to consider not only the complexities of the substance misuse and the mental disorder, but also the offending behaviour that brought them into the forensic services. Also, social skills can effectively be improved in dual diagnosis patients. Further research is required to identify additional risk factors, such as individual substances of abuse, and establish a causal model leading to criminal perpetration.



O-035

MANEJO HOSPITALARIO DE LOS PACIENTES CONSUMIDORES DE TÓXICOS DURANTE LA PANDEMIA

Dra Eugènia Nicolau-Subires, Dra. María Irigoyen-Otiñano, Dra. Lucía Ibarra-Pertusa, Dra Carla Albert-Porcar, Dra Esther Buil-Reiné, Dra. Marina Adrados-Pérez, Sra Laura Arenas-Pijoan, Dra Marta Sánchez-Cazalilla, Dr. Giovanni Torterolo, Dr. Vicent Llorca-Bofi

¹Hospital Universitario Santa María De Lérida, Lérida, Spain

Introducción y objetivos: Se ha informado de un aumento en las ventas de alcohol durante el período de confinamiento (Finlay y cols., 2020) y también del cierre de programas de rehabilitación y grupos de apoyo por medidas de distanciamiento social (Volkow, 2020). La epidemia puede impactar más en las personas vulnerables. Es muy importante abordar los síntomas de abstinencia graves y complicados del uso de sustancias (Kar y cols., 2020). Deben promoverse estrategias para mejorar la prevención de recaídas y el uso de enfoques alternativos como tecnologías de ciber salud (Capuzzi y cols., 2020).

Material y métodos: Se registran variables sociodemográficas y clínicas de todos los pacientes atendidos en el único servicio de urgencias de Psiquiatría de Lérida que acuden por diagnóstico de TUS o por motivos derivados del consumo durante la pre-pandemia y durante el confinamiento. Se analiza concretamente el ingreso hospitalario revisando aspectos evolutivos durante y después del ingreso. Estudio aprobado por CEIC HUAV.

Resultados y conclusiones: Los TUS representaban el 24.8% del total de visitas en pre-pandemia y el 29.2% en el confinamiento ($p<0.001$). En el confinamiento aumentaron las visitas por otros motivos del 4.6% al 12.5% en la línea de la falta de continuidad asistencial ambulatoria por limitaciones de las autoridades sanitarias ($p=0.020$). Respecto a las hospitalizaciones, no varió el porcentaje, pero sí se observó que la estancia media disminuyó de 17 a 11 días ($p=0.035$) y que el alta en el confinamiento era sobre todo a domicilio con 83.7% de las altas respecto al 57.1% de la pre-pandemia ($p=0.047$). Se acortó el tiempo hasta la visita de revisión, pero volvían antes a visitarse en urgencias (a los 86 días en el confinamiento y a los 138 días en la pre-pandemia, $p=0.039$). Tiempo reingreso fue menor en el confinamiento (164 días Vs 196 días en la pre-pandemia).



O-036

UTT DE AVILÉS, UNA REALIDAD DESDE 1989

Dra. Natalia Alvarez Alvargonzález¹, Dra. Gemma Isabel San Narciso Izquierdo, Dra María Alejandra Reyes Cortina¹, Dra. Patricia Tejedo Rodríguez¹, Dra Elena Lanza Quintana¹, Don Felix Amorin Amorin Adan¹

¹Hospital Universitario San Agustín, Oviedo, Spain

Objetivos:

- Realizar una revisión del funcionamiento actual del programa de mantenimiento de metadona PMM de la unidad de tratamiento de toxicomanías UTT de Avilés.
- Indagar sobre los factores sociodemográficos y diagnósticos relacionados con el seguimiento y pronóstico de los usuarios de la UTT.
- Contrastar la situación actual de la UTT con las revisiones de años anteriores.

Material y métodos:

Se trata de un estudio transversal y retrospectivo que tiene como muestra los 199 pacientes a seguimiento en activo en la UTT de Avilés, Asturias.

La recogida de datos se lleva a cabo mediante revisión de historias clínicas. El procesamiento de datos se realiza con los programas informáticos Excel 365 y SPSS statistics 21.

Resultados y conclusiones:

De los 199 pacientes a seguimiento en la UTT de Avilés 168 son hombres y 31 mujeres, siendo la edad media 51 años y 49 años respectivamente.

Respecto al estado civil de los usuarios encontramos que el 53% de la muestra está soltero/a, el 21% casado/a, el 17% en una relación de pareja estable, el 8% separado/a y 1% viudo/a.

El 40% de los pacientes han estado en algún momento en prisión y sólo un 6% han sido derivados a comunidades de deshabituación en los últimos seis meses.

Al cruzar estos datos con los del PMM encontramos que:

- El sexo no tiene relación con la dosis media de metadona ni con el mantenimiento de la abstinencia a seis meses.
- El tipo de inicio en PMM (primera inclusión o readmisión) influye de forma significativa tanto en la dosis media de metadona como el mantenimiento de la abstinencia a seis meses.
- La presencia de diagnósticos como F41.2, F14, F20, F60... influyen de manera desigual en cuanto a la dosis media de metadona, mantenimiento de la abstinencia y tratamientos pautados.



O-037

CONSUMO DE ALCOHOL Y TRASTORNO DE JUEGO EN LA ADOLESCENCIA: ¿CUESTIÓN DE GÉNERO?

Prof. Mariano Chóliz¹, Dr. Francisco Bueno²

¹Universidad de Valencia, València, España, ²Ayuntamiento de València, València, España

El consumo de alcohol y el juego son dos de las conductas adictivas que presentan una relación más estrecha, ya que los efectos de su consumo se retroalimentan mutuamente. Este fenómeno se ha constatado tanto en estudios clínicos como epidemiológicos. Los principales objetivos son si esta relación ocurre en adolescentes en todos los juegos por igual y si hay diferencias en función del género.

Material y métodos: se realizó un estudio con 5.634 estudiantes de entre 15 y 19 años (48,2% mujeres, 51,8% hombres) escolarizados en el municipio de Valencia, a los cuales se les aplicó el programa de prevención de adicción al juego Ludens durante los años 2016 al 2020. Se les administraron escalas en las que se evalúa tanto el trastorno de juego como el consumo de alcohol.

Resultados: el 67% de los jugadores patológicos consume alcohol, siendo especialmente relevante en el caso del juego online. En esta comunicación se describe la frecuencia de consumo de alcohol en los diferentes tipos de juego y se analizan las diferencias existentes en función del género.



O-038

EXPERIENCIA PSICOTERAPÉUTICA GRUPAL CON MUJERES VIH+

Sra. Blanca García Molero¹, Sr. Miguel Sobreto Vega¹

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain

1. Objetivos

Décadas de investigación y literatura en el área han venido señalando y corroborando los mismos hallazgos: los problemas de adhesión de los pacientes VIH al tratamiento antirretroviral, así como una moderada o leve falta de adhesión reduce de forma muy importante los beneficios del tratamiento, pudiendo acarrear un riesgo médico significativo.

La concurrencia de malestar emocional en no pocos de estos pacientes se presenta ya no solo como un factor de riesgo por sí solo para una baja adhesión terapéutica, sino también constituye una demanda asistencial que desde un contexto de abordaje multidisciplinar hemos de abordar, siendo pues una prioridad de los clínicos su detección e intervención.

Se planteó un programa de intervención psicoterapéutica con el foco sobre una subpoblación concreta por las características y coyuntura histórica, factores de riesgo y especial vulnerabilidad psicosocial: mujeres con un diagnóstico de infección por VIH.

2. Material y métodos

Los participantes (n = 8) fueron reclutados de una muestra de pacientes en seguimiento por el servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

El formato fue grupal, cerrado y estructurado en 8 sesiones en semanas consecutivas.

Se registraron un conjunto de variables de interés sociodemográfico y clínicas con un compendio de escalas autoinformadas (BDI, STAI, DTS, SWL y EAT) seleccionadas para la ocasión. Estas se administraron antes y después de la implementación del programa.

3. Resultados y conclusiones

La intervención demostró promover un mayor ajuste al tratamiento antirretroviral y mayor percepción de calidad de vida y bienestar ($Z = -2.023$, $p < 0.05$).

El contexto grupal sería un medio catalizador para desculpabilizar, reducir el estigma, el aislamiento y promover la construcción y aprovechamiento de redes sociales de apoyo significativas, mejorando el bienestar psicológico de este grupo de pacientes.



O-039

SECRETOS DE OFICIO DEL DULCERX

Prof. Juan Carlos Torres Gonzalez¹, Prof. Nathalie Gras Allain^{1,2}, Mtro. Israel Macías González¹, Mtro. Marco Antonio Palet Sánchez^{1,2}, Mtro. Luis Manuel Arellano Delgado^{1,2}, Dra. Andrea González Rodríguez^{1,2}

¹*Clinica Especializada Condesa, Ciudad De México, Mexico*, ²*Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA de la Ciudad De México-Clinica Especializada Condesa, Ciudad de México, México*

A partir del incremento de uso de metanfetamina (denominada localmente como “cristal”) por vía fumada, inyectada, esnifada y/o rectal en la Ciudad de México, y cuyos usuarios se autodenominan coloquialmente como “dulceros”, se presenta el reporte de resultados del programa de Reducción de Riesgos y Daños en Clínica Especializada Condesa. En un primer momento se describe el proceso de elaboración de la guía “Secretos de oficio del dulcerx” que tiene por objetivo captar población de hombres que tienen sexo con hombres que mantienen relaciones sexuales bajo el efecto de metanfetamina, ácido gamma-hidroxibutírico (GHB), ketamina, poppers, estimulantes para la erección, entre otras, la cual está sustentada en una postura enfocada en la reducción de riesgos y daños y ha sido distribuida tanto de manera digital como en sitios de encuentro. En un segundo momento se describe el trabajo colaborativo de pares y organizaciones de la sociedad civil en la difusión e implementación de estrategias descritas en la guía adaptadas para la población mexicana encaminadas a la reducción de riesgos y daños ante el uso de sustancias, así como la reducción de la transmisión de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Virus de Hepatitis B (VHB), Virus de Hepatitis C (VHC), Sífilis y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Por último, se describe el funcionamiento del programa de Reducción de Riesgos y Daños en Clínica Especializada Condesa de la Ciudad de México, en el que se contemplan nueve intervenciones diferentes: a) capacitación para el consumo, b) psicoeducación, c) vacunación, d) pruebas de detección y tratamiento para VIH, VHB, VHC, ITS, e) profilaxis pre y post-exposición, f) deshabituación y sustitución de sustancias, g) recolección segura de parafernalia y, h) entrega de kits de reducción de riesgos y daños, i) intervención psicológica.



O-040

EL CANNABIS EN LA LITERATURA DE DIVULGACIÓN: UN ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Dra. Alicia Capilla Crespillo¹, Dr. Martí Guinovart Julián^{1,2}, Sra. Irina Olasz Aguayo^{1,2}, Dra. Mireia Agut Busquet^{1,2}, Dr. Genís Felip Fucho Rius¹, Dr. Diego José Palao Vidal^{1,2,3}

¹*Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, España*, ²*Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), , España*, ³*Universitat Autònoma de Barcelona, , España*

Descripción precisa de los objetivos: Entre todas las drogas ilegales, el cannabis es la que goza de mayor aceptación y popularidad. Así, la aproximación que se hace a esta sustancia desde la literatura de divulgación podría utilizarse como una medida de su consideración social. Objetivos del estudio: (1) cuantificar las referencias al cannabis en la literatura no científica; (2) categorizarlas en función de su área temática; y (3) analizar si su prevalencia coincide con las preferencias de los lectores.

Material y métodos: En fecha 21/08/21, se realizó una búsqueda de la palabra “cannabis” en la plataforma de venta online Amazon [<https://www.amazon.es/>], habiendo activado los filtros “Libros” y “Castellano”. Posteriormente, se analizaron las 358 referencias obtenidas (así como las puntuaciones subjetivas que los usuarios habían otorgado a cada producto) y se clasificaron por áreas temáticas. Dos revisores analizaron cada referencia de forma independiente (concordancia interevaluador del 92%) y, en caso de disparidad, se discutía individualmente hasta alcanzar un consenso.

Resultados y conclusiones: 282 referencias fueron finalmente aceptadas para su posterior análisis. En términos de prevalencia, los resultados fueron: cultivo y/o distribución (19.5%), potencial uso terapéutico (17.38%), información general (17.02%), situación legal (15.60%), prevención y tratamiento de la adicción (10.28%), recetarios de cocina (8.16%), aspectos económicos (3.9%) y otros (8.16%). La categoría mejor valorada por los compradores fue situación legal (5/5) y la peor, cultivo y/o distribución (3.42/5), no hallándose correlación estadística significativa. Resulta llamativo que las dos categorías predominantes envíen un mensaje tan netamente pro-cannabis y que, en proporción, su enfoque terapéutico obtenga prevalencias tan bajas. Aunque estos hallazgos no deben ser generalizados, el tratamiento del cannabis en la literatura de divulgación sugiere una tendencia a normalizar (e incluso promover) su consumo, lo que podría enviar un mensaje perjudicial a los potenciales lectores.



O-041

USO PROBLEMÁTICO Y ADICTIVO DE INTERNET Y RIESGO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES

Prof. Juan Díaz Salabert¹, Sra Debra Díaz Basse¹, Sra Nuria Berdugo Gómez¹, Sra María Isabel Gómez Torres¹

¹Asociación Adiados, Benalmadena, Spain

El presente trabajo estudia la comorbilidad entre los usos problemático y adictivo de internet y los trastornos de ansiedad y depresión explorando la posible relación entre ambos fenómenos y las variables influyentes en la mayor o menor intensidad de dicha relación

En el contexto de un programa de Cribado e Intervención Breve Digital dirigido a la prevención del uso problemático de internet (PiensaTIC) un total de 1.239 alumnos de enseñanzas secundarias (54% mujeres y 46% varones) de diez centros educativos de la provincia de Málaga cumplimentaron de forma on-line las escalas CIUS (Compulsive Internet Use Scale) para evaluar el uso problemático genérico de internet y el cuestionario YDQ (Young's Diagnostic Questionnaire) para evaluar el uso adictivo específico de internet referido al uso de redes sociales y videojuegos. Asimismo contestaron las escalas GAD-2 (Generalized Anxiety Disorder-2) y PHQ-2 (Patient Health Questionnaire-2) diseñadas para realizar un cribado del riesgo de trastorno de ansiedad generalizada y de depresión.

El uso compulsivo genérico de internet se asoció significativamente a un mayor riesgo de ansiedad y depresión siendo esta relación más evidente entre las alumnas que entre los alumnos. El uso intensivo de redes sociales (20 h semanales o más) está asociado a un mayor riesgo de ansiedad y depresión especialmente si cumple los criterios marcados por el YDQ como uso adictivo, no encontrándose diferencias de género en esta relación. No se encontró relación entre el uso adictivo de video juegos y el riesgo de ansiedad o depresión.

Estos resultados sugieren la necesidad de evaluar de forma más exhaustiva la relación entre distintos trastornos psicopatológicos y los usos compulsivos y adictivos de internet como trastornos comórbidos que puedan cumplir los criterios de un trastorno de patología dual.



O-042

¿0,0 SIN PATOLOGÍA DUAL? AFECTO Y COMUNICACIÓN INTRAFAMILIAR

Sr. Antonio Jovani Alover¹, Sr Arturo Esteve González, Sra Mireia Boscá, Sr Ivan Echeverría

¹*Consortio Hospitalario Provincial, Castellón, Spain*

La revolución tecnológica en salud mental ha suscitado el nacimiento de nuevos diagnósticos, como la adicción a videojuegos. Cuando dicha adicción u otra se asocia con otros trastornos mentales se considera una patología dual, lo cual conlleva complicaciones importantes. En 1991, Baumrind diferenció 2 dimensiones básicas en el modelo tradicional de socialización familiar: afecto-comunicación (comportamiento de los padres mediante el cual sus hijos sienten que son amados) y control-estructura (influencia paterna en la conducta de los hijos).

1.OBJETIVOS

El objetivo fue discernir los estilos de socialización parental asociados a mayor prevalencia de patología dual y uso problemático de videojuegos.

2.MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal en cinco institutos con una muestra de 397 adolescentes antes de la pandemia por Covid-19 para averiguar qué dimensión era más relevante a la hora de prevenir la aparición de patología dual, empleando el cuestionario de socialización parental TXP. El 16,4 % (n=65) presentaron uso problemático de videojuegos y el 3% (n=12) presentaron patología dual, comprendida como presencia de psicopatología y una adicción a tóxicos y/o videojuegos.

3.RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Las regresiones multinomiales no ajustadas revelaron que el bajo afecto-comunicación aumentaba la probabilidad de patología dual (OR(95% IC) = 0,927 (0,891-0,965); $p<0,001$) y de uso problemático de videojuegos (OR (95% IC)=0,968 (0,945-0,992); $p=0,009$), mientras que la variable control-estructura no fue significativa. Por tanto, nuestros resultados ponen de manifiesto que proporcionar afecto y establecer comunicación con el adolescente, con bajo empleo del castigo y la crítica por parte de sus familias, actúa como factor protector de aparición de patología dual y uso problemático de videojuegos. Nuestros datos refuerzan la hipótesis de que el patrón de socialización familiar es un factor determinante en la aparición de patología dual, mientras que la mayoría de publicaciones anteriores solo lo han relacionado con las adicciones.



O-043

CARACTERÍSTICAS DE LOS JUGADORES DE APUESTAS ADOLESCENTES CON PATOLOGÍA DUAL

Sr. Alberto Parrado González¹, **Sra. Bella María González Ponce¹**, Sr. Daniel Dacosta Sánchez¹, Sr. Claudio Vidal Giné², Dra. Luisa M. Rodríguez Fernández¹, Dr. Fermín Fernández Calderón¹, Dr. José C. León Jariago¹

¹Universidad De Huelva, Lepe, Spain, ²Asociación Bienestar y Desarrollo (ABD). Proyecto Energy Control, Antequera, España

El juego patológico es una adicción comportamental asociada a problemas psicosociales y de salud que se intensifican cuando converge con un trastorno psiquiátrico. Objetivo: El presente estudio intentó localizar factores que diferencian a los adolescentes y jóvenes adultos con esta patología dual, de aquellos que solo presentan uno de estos dos síntomas.

Método: 389 jugadores con edades entre 12-22 años (M=17.27; DT=2.01) participaron en el estudio. Estrategia analítica e instrumentos: mediante un análisis discriminante se estudiaron las diferencias entre jugadores con patología dual y los que solo presentaron trastorno mental (medido con el GHQ-12) o juego problemático (medido con el SOGS-RA). Se incluyeron en el análisis dos variables de juego (máximo dinero apostado y número de diferentes juegos en el último año) y dos rasgos psicológicos asociados a una pobre salud mental (escala de Impulsividad de Plutchik y escala breve de búsqueda de sensaciones de Hoyle et al.). Resultados: Se encontró una única función discriminante significativa (λ de Wilks=.634; $\chi^2(8) = 161.293$; $p=.000$; R canónica=.595) que logró explicar el 96.8% de la variabilidad. Dicha función se basó, fundamentalmente, en las variables de juego cuyos coeficientes estandarizados fueron .841 y .326 para el dinero apostado y el número de juegos en los que se apostó. La función discriminante logró clasificar correctamente el 66.3% de los participantes en los tres grupos originales.

Conclusiones: Las variables relacionadas con las apuestas fueron las que mejor predijeron la pertenencia de los jugadores a uno de los tres grupos: (a) patología dual, (b) problemas de juego, y (c) trastorno mental. Este hallazgo sugiere que la prevención de patología dual en jugadores adolescentes debe centrarse en la reducción de la cantidad de dinero apostado y la diversidad de juegos en los que participan.



O-044

PROGRAMA CONTEXTUAL PARA LAS ADICCIONES

Dr. John Baldeon Miranda¹

¹Centidos, Lima, Peru

El programa contextual para el tratamiento de las adicciones propone un enfoque diferente a los tratamientos tradicionales que ven el problema de consumo desde el daño o la falla, el modelo contextual busca centrarse en que el consultante identifique sus valores como metas genuinas y valiosas que se convierten en un horizonte a logra y la modificación de las experiencias internas que contribuyen a las conductas adictivas, y para problemas de salud mental en general. En muchos casos se tiene que tener el apoyo de la farmacoterapia para reducir la ansiedad, síntomas de abstinencia o cuadros de comorbilidad.

Los objetivos del programa

Abordar el déficit conductual al uso de sustancias, conductas suicidas, auto daño no suicida, conductas que interfieren contra la terapia, conductas que interfieren contra la calidad de vida.

Material y resultados

Se basa en la teoría de las Terapias de tercera generación que construye etapas durante el abordaje.

Etapas I (ACT y FAP)

Aceptación, comprensión con el cambio y establecimiento de relación terapéutica con el paciente y familia.
Crear intimidad Terapéutica.

Etapas II (Habilidades DBT – TUS)

Control de la conducta adictiva, mediante el desarrollo de habilidades. Regulación de emociones
Tolerancia a la frustración

Mente Clara

Convivencia saludable / cortar puentes de consumo

Metas y valores

Crear una red reforzante alejada del consumo, refuerzo comunitario.

Etapas III (DESARROLLO DE AUTOEFICACIA Y AUTONOMIA)

Autogestión, compromiso e independencia Manejo del ocio saludable

Adaptación social.

Estudio /trabajo.

Proyecto de vida.

Etapas IV

Seguimiento y prevención de recaídas. Re- evaluación y mantenimiento de todos los objetivos. Seguimiento con controles toxicológicos.

Elaboración de plan de prevención de recaída.

Conclusiones: El programa se ha presentado como alternativa altamente efectiva, para el tratamiento ambulatorio de las adicciones y comorbilidades psiquiátricas, de los casos tratados se ha logrado la adherencia al tratamiento y abstinencia paulatina.



O-045

TRAUMA/MEMORIA PROCEDIMENTAL Y LA ADICCION AL SEXO

Dr. Elias Garcia Martin De La Fuente¹, **Dra. Laura Santaolaya Lopez¹**, Dra. Marina Sanchez¹, Dra. Paloma Barredo de Valenzuela¹, DUE especialista Maria Garcia Martin¹, Dra. Laura Carpio¹

¹Hospital Universitario De Toledo, Toledo, Spain

Objetivos: Analizar la relación entre el trauma (abuso sexual) en etapas tempranas del desarrollo (adolescencia) y la adicción al sexo

Material y métodos: revisaremos una serie de casos (n=20) que han sido tratados dentro del programa de primeros consumos transición del CH de Toledo viendo tanto el trauma como los factores moduladores asociados y la afectación posterior sobre el desarrollo, así como la presentación clínica derivada de su no resolución.

Resultados y conclusiones: Aproximadamente un tercio de los pacientes que acude a nuestro programa (12-18 años con primeros consumos o 16-18 años con debut de clínica) presentan historia de abuso físico/psicológico o sexual, o una combinación de ambos.

El motivo de consulta sin embargo suele ir orientado hacia problemas conductuales como consumo de sustancias, autolesiones...y pese a ver sido valorados y tratados previamente en más de un 70% de los casos en otros dispositivos públicos o privados no se ha detectado la existencia de dichos factores traumáticos empleándose el diagnóstico de TDAH, T de Conducta, TUS...

Una posible explicación es que estos casos suelen ir mediados por mecanismos disociativos o de negación, que facilitan el funcionamiento del paciente pero impiden una adecuada elaboración, desembocando en un patrón rígido de respuestas frente a estresores que suele confundirse con precursores de rasgos disfuncionales personalidad.

Se sabe el papel del trauma sexual sobre aspectos como la ansiedad, baja autoestima...pero no se ha puesto el énfasis en las dificultades de detención y como estas primeras experiencias pueden marcar un patrón disfuncional de conductas de búsqueda activa y riesgo a nivel sexual que derivan en una adicción comportamental.

El modelo neurobiológico evolutivo que subraya la relevancia de la memoria procedimental, al marcar un patrón inconsciente de conductas que suelen traducirse en una hipersexualidad.

Revisaremos dicho modelo explicativo y su aplicación en la práctica clínica.



O-046

CONSUMO DE TABACO Y TRASTORNO DE JUEGO EN LA ADOLESCENCIA: ¿CUESTIÓN DE JUEGO O CUESTIÓN DE EDAD?

Dr. Francisco Bueno¹, Prof. Mariano Chóliz²

¹Ajuntament de València, València, España, ²Universitat de Valencia, València, España

El tabaco se ha relacionado tradicionalmente con el juego y el trastorno de juego. Sin embargo, no hay muchos trabajos que analicen el consumo en los diferentes tipos de juego. Los principales objetivos de este trabajo son describir las diferencias en el consumo de tabaco entre los juegos tradicionales y el juego online, así como en adolescentes menores de edad y mayores de edad, ya que tanto el tabaco como el juego están prohibidos para los menores de 18 años.

Material y métodos: se realizó un estudio con 5.769 estudiantes de entre 15 y 19 años (48,0% mujeres, 52,0% hombres) escolarizados en el municipio de Valencia, a los cuales se les aplicó el programa de prevención de adicción al juego Ludens durante los años 2016 al 2020. Se les administraron escalas en las que se evalúa tanto el trastorno de juego como el consumo de tabaco.

Resultados: el 67% de los jugadores patológicos y el 33,3% de los jugadores de riesgo consume tabaco, lo cual contrasta con el 20% en el caso de los adolescentes que no tienen problemas con el juego. Pese a ello, existen notables diferencias en función del tipo de juego, así como entre menores de edad y mayores de 18 años.

Los resultados se interpretan en función de las características de los juegos y de la función que cumple el tabaco en los adolescentes.



O-047

CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES QUE PRESENTAN SEROLOGÍA POSITIVA A VIH EN LAS INTERCONSULTAS AL SERVICIO DE ADICCIONES EN UN HOSPITAL GENERAL

Dra. Amira Trabsa Biskri^{1,2,3}, Dra. Anna Mané^{1,2,3}, Dra. María Robles-Martínez^{1,2}, Dr. Fernando Dinamarca^{1,2}, Dra Francina Fonseca^{1,2,3}

¹Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions-INAD, Barcelona, Spain, ²Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques-IMIM, Barcelona, Spain, ³Universitat Autònoma de Barcelona, Departament de Psiquiatria i Medicina Legal, Barcelona, Spain

Objetivos

Describir las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes VIH+ de las interconsultas al servicio de Adicciones de un Hospital General en Barcelona.

Métodos

Se registran un total de 2.439 interconsultas por el servicio de interconsulta de Adicciones entre el 2009-2017 en el Hospital del Mar (Barcelona). Mediante un cuestionario “ad hoc” se determinan diferentes variables clínicas de dichos pacientes. Posteriormente se completa la información con informes médicos electrónicos. El análisis estadístico es realizado a través de IBM SPSS Statistics (Chicago INC).

Resultados

De un total de 2.439 interconsultas 344(14,10%) presentaban serologías VIH+. De esta muestra, un 73,5% eran hombres, la edad media era de 44,3 años, un 42.1% eran solteros, un 70,1% eran autóctonos, un 49,1% eran desempleados y un 30,4% vivían en situación de indigencia. De la muestra total VIH+ un 75.5% presentaban una problemática psicosocial moderada-grave.

Respecto al diagnóstico principal en adicciones de esta muestra, un 62.4% presentaban un trastorno por consumo (TPC) de opioides de los cuales, un 67.3% se encontraban en terapia sustitutiva por metadona, un 17% TPC de alcohol, un 2.9% TPC de hipnosedantes, un 8,2% TPC de cocaína, un 2,9% TPC por nicotina y un 1,7% TPC de anfetaminas. Un 17.7% de los pacientes de la muestra presentaban patología dual, de este subgrupo las patologías concomitantes psiquiátricas más frecuentes fueron trastornos psicóticos (28.2%), trastornos depresivos (24,9%) y trastorno bipolar (8.5%).

Conclusiones

En una muestra de pacientes con serología positiva para VIH en la Interconsulta de Adicciones de un Hospital General, un porcentaje no despreciable no consumían sustancias por vía endovenosa. Estos pacientes presentan una situación psicosocial claramente desfavorable (indigencia, desempleo...). El abordaje de los pacientes con infección VIH no debe limitarse a los aspectos médicos y psiquiátricos y deben tenerse en cuenta aspectos sociales desde una perspectiva multidisciplinar.



O-048

DIFERENCIAS EN EL ACCESO Y EN EL TIEMPO HASTA EL INICIO DE TRATAMIENTO HEPATITIS C EN PERSONAS CON DESORDENES DE SALUD MENTAL

Dr. Jorge Valencia La Rosa¹, Dr Jeffrey V. Lazarus², Dr. Francisco Ceballos³, Dr. Guillermo Cuevas¹, Dr. Juan Torres-Macho¹, Dr. Pablo Ryan¹

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, Spain, ²Barcelona Institute for Global Health Hospital Clínic - University of Barcelona, Barcelona, España, ³Unidad de Infección Viral e Inmunidad, Centro Nacional de Microbiología, Instituto de Salud Carlos III, Majadahonda, España

People who inject drugs (PWID) and other marginalized populations with high hepatitis C virus (HCV) infection rates represent a unique challenge for treatment initiation due to health, administrative and social barriers. We analyzed the HCV cascade of care (CoC) in some vulnerable subpopulations in Madrid, Spain, when using a mobile point of care. to identify gaps and barriers to improve HCV elimination efforts in these populations. Methods: From 2019 to 2021, a mobile unit was used to screen for HCV using a linkage-to-care and two-step point-of-care-based strategy. Viremic participants were grouped into four subgroups: PWID, homeless individuals, people with a mental health disorder (MHD) and people with alcohol use disorder (AUD). Logistic regression and Cox and Aalen's additive models were used to analyze associated factors and differences between groups.

Results: A prospectively recruited cohort of 214 HCV infected individuals (73 PWID, 141 homeless, 57 with a MHD and 91 with AUD) participated in the study. The overall HCV CoC analysis found that: 178 (83.1%) attended a hospital, 164 (76.6%) initiated direct-acting antiviral therapy and 141 (65.8%) completed therapy, of which 99 (95.2%) achieved a sustained virological response (SVR). PWID were significantly less likely to initiate treatment, while individuals with AUD waited longer before starting treatment. Both people with AUD and PWID were significantly less likely to complete HCV treatment.

Conclusions: Overall, SVR was achieved in the majority of the participants treated. However, PWID need better linkage to care and treatment, while PWID and AUD need more support for treatment completion.



O-049

REVISIÓN DE TRATAMIENTO CON ANTAGONISTAS OPIOIDES PARA CLÍNICA DISOCIATIVA EN TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD

Dra. Irene Escamilla Valencia^{1,2}, Dra. Marta Sánchez Llorens¹, Dra. Nerea Juan Gallego^{1,2}, Dr. Iván Echeverría Gómez^{1,2}, Srta. Celeste Peñalva Lapedriza¹, Dr. Antonio Jovaní Alcover^{1,2}

¹Consortio Hospitalario Provincial de Castellón, Castellón De La Plana, Spain, ²TXP Grupo de Investigación, Castellón De La Plana, Spain

OBJETIVO: Analizar la evidencia sobre la eficacia del uso de antagonistas opioides (naloxona, naltrexona y nalmefeno) en el tratamiento de síntomas disociativos en pacientes con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP).

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó una revisión sobre la evidencia publicada utilizando las plataformas de búsqueda PubMed, WOS, Embase, Scopus, PsycINFO y PubPsych. Tras realizar un cribado por título y abstract, se incluyeron un total de 2 ensayos clínicos y 6 estudios abiertos longitudinales.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: Los estudios sobre el uso de naltrexona, naloxona o nalmefeno para el tratamiento de los síntomas disociativos en pacientes con TLP han mostrado resultados positivos estadísticamente significativos. El tratamiento con naltrexona ha demostrado una reducción en la intensidad y duración de los eventos disociativos, así como una tendencia a disminuir la frecuencia de dichos eventos. El uso de naloxona muestra una disminución en la intensidad de los síntomas disociativos, medido con escalas validadas y cuantificado por un aumento de los niveles de cortisol en plasma. Asimismo, los estudios con nalmefeno también han mostrado resultados significativos en la disminución de la sintomatología clínica de los pacientes con TLP. La principal hipótesis que explicaría estos resultados se basa en una desregulación del sistema opioide endógeno que aparece en los pacientes con TLP. Esta hipótesis propondría que la clínica disociativa que aparece en este trastorno, se produciría por una activación del sistema opioide impulsada por el estrés, que trataría de mitigar el efecto nocivo de los estímulos aversivos. Es aquí cuando entra en juego el papel de los antagonistas opioides al ser una opción terapéutica que podría reducir la clínica disociativa.



O-050

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN DE RELAJACIÓN PARA REDUCIR LOS NIVELES DE ANSIEDAD DE UN PACIENTE DIAGNOSTICADO CON PSICOSIS INDUCIDA POR SUSTANCIAS EN UN CONTEXTO HOSPITALARIO

Prof. Carla Melo Cruz¹, Prof. Amadeu Matos Gonçalves¹, Prof. Lidia Rosário Cabral¹, Prof Manuela Ferreira¹, Prof Odete Amaral¹, Enfermeiro José Rodrigues²

¹Escola Superior de Saúde CI&DETS, , Portugal, ²Equipa de Tratamento do Centro De Respostas Integradas de Viseu, , Portugal

INTRODUCCIÓN: Ante un cuadro clínico de trastorno psicótico inducido por sustancias, algunos consumidores presentan ansiedad, que puede interferir negativamente en la evolución del tratamiento.

METODOLOGÍA: Se buscó verificar la efectividad de una intervención de relajación en la reducción de los niveles de ansiedad de un paciente diagnosticado de trastorno psicótico inducido por sustancias, en un contexto hospitalario, a través de la evaluación de la presión arterial, frecuencia cardíaca y escala de ansiedad de Zung, antes y después de la intervención.

RESULTADOS: Los resultados obtenidos, además de ser estadísticamente significativos para la frecuencia cardíaca y la ansiedad evaluados mediante la escala de ansiedad de Zung, son clínicamente relevantes y apoyan la afirmación de que hubo una disminución de la ansiedad en el paciente tras la relajación terapéutica, según Andretta et al. (2018), disminuye los factores de riesgo para una recuperación efectiva.

CONCLUSIONES: Asumiendo los riesgos relacionados con la complejidad clínica, la multiplicidad de variables psicosociales involucradas en el contexto del tratamiento y los diversos enfoques teóricos que subyacen a las intervenciones psicológicas, podemos considerar los resultados del estudio como positivos na reducción de los niveles de ansiedad de un paciente diagnosticado de trastorno psicótico inducido por sustancias.



O-051

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA DUAL- LA EXPERIENCIA DE LA UNIDAD DE NIÑEZ DE LA SECRETARÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL, FAMILIA Y DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN

Prof. Natalia María Cano Marín¹, Profesional María del Pilar Rodríguez Chona¹

¹Unidad De Niñez- Medellín (colombia), Medellín, Colombia

El municipio de Medellín ha constituido como tarea fundamental la protección de las niñas, niños y adolescentes, busca a través de diferentes estrategias prevenir todas las vulneraciones a las que puedan estar expuestos. Entre las situaciones a las cuales se ha puesto especial interés para su prevención y atención tiene que ver con la población consumidora y abusadora de sustancias psicoactivas, para esto, se han desarrollado acciones enmarcadas en la política Pública de Infancia y Adolescencia y el acuerdo 051 de 2009, este busca la prohibición de la venta y consumo de pegantes o similares a las niñas, niños y adolescentes.

La problemática del consumo de sustancias psicoactivas ha ido en aumento generando, otras situaciones de vulneración de derechos, como son la deserción escolar, la explotación sexual comercial (ESCNNA). Para el caso de la problemática Dual a partir del año 2010 la ciudad de Medellín implementa un programa de atención para este tipo de problemática.

En la actualidad se continua con la implementación de un proceso para el acompañamiento a niñas, niños y adolescentes con diagnóstico de patología dual, siendo importante nombrar que el consumo de sustancias psicoactivas, constituye un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar y en el desarrollo y la estabilidad social.

Los desafíos para la atención a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes con este tipo de perfil, requiere de la implementación y sostenimiento de un modelo de atención con componentes de orden biopsicosocial que proporcionen otras posibilidades para ellos, ellas y sus familias, buscando un enfoque holístico que favorezca la garantía de derechos y el desarrollo integral.



COMUNICACIONES PÓSTER



P-001-V

ANÁLISIS DE LAS CONCENTRACIONES PLASMÁTICAS DEL ÁCIDO LISOFOSFATÍDICO (LPA) Y LA AUTOTAXINA EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL (TUA) E INFLUENCIA DE LA COMORBILIDAD HEPÁTICA

Sra. María Flores López^{1,2}, Dra. Nuria García Marchena⁴, Dr. Francisco Javier Pavón Morón^{1,2,5}, Sr. Óscar Porras Perales^{1,2}, Dr. Pedro Araos³, Sra. Nerea Requena Ocaña^{1,2}, Sra. Sandra Torres Galván^{1,2}, Dr. Fernando Rodríguez de Fonseca^{1,2}, Dra. Estela Castilla Ortega³, Dra. Antonia Serrano Criado^{1,2}

¹Instituto de investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga, España, ²Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental, Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España, ³Departamento de Psicobiología y Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Facultad de Psicología, Universidad de Málaga, Málaga, España, ⁴Unidad de Adicciones-Servicio de Medicina Interna, Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol (IGTP), Badalona, España, ⁵Unidad de Gestión Clínica del Corazón, Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga, Málaga, España

Objetivos:

Estudiar el papel del eje autotaxina- ácido lisofosfatídico (ATX-LPA) en pacientes con trastorno por uso de alcohol (TUA) y enfermedad hepática comórbida, considerando como esté lípido endógeno bioactivo se había relacionado previamente con consumo de alcohol, deterioro cognitivo y enfermedad hepática no alcohólica.

Material y métodos:

Se contó con un total de 136 participantes, 66 pacientes con TUA que buscaban tratamiento para abandonar el consumo de alcohol y 70 sujetos sanos (grupo control). El grupo TUA se dividió según la presencia de enfermedades hepáticas comórbidas. Todos los participantes fueron evaluados con la entrevista psiquiátrica de investigación PRISM y las concentraciones plasmáticas de LPA y ATX se midieron mediante ensayos inmunoabsorbentes ligados a enzimas. Los datos se analizaron mediante el análisis de covarianza (ANCOVA) y con modelos de regresión logística.

Resultados y conclusiones:

Los pacientes con TUA tenían los niveles de LPA significativamente más bajos ($F(1,131) = 10.677, p = 0.001$) y ATX más alta ($F(1,131) = 8.327, p = 0.005$) que los sujetos del grupo control. Pacientes con TUA y enfermedad hepática tenían concentraciones de ATX significativamente más altas (prueba post hoc, $p < 0.05$) que los pacientes con TUA únicamente. Se encontraron correlaciones significativas entre las variables relacionadas con el TUA y las concentraciones de LPA y ATX en el subgrupo de enfermedad no hepática considerando la duración de la abstinencia a alcohol y la gravedad del TUA. Se realizó un modelo de regresión logística con variables relacionadas con LPA, ATX y TUA mostró un excelente poder discriminativo para distinguir pacientes con TUA y enfermedad hepática comórbida.

En conclusión, nuestros datos muestran que el eje ATX-LPA está desregulado en TUA y sugieren esta señalización lipídica, en combinación con variables relevantes relacionadas con AUD, como un biomarcador confiable de enfermedades hepáticas alcohólicas.



P-002-V

EFFECTOS DE LA NOMIFENSINA SOBRE LA INFLUENCIA DEL ESTRÉS SOCIAL EN LAS PROPIEDADES REFORZANTES DE LA MDMA O ÉXTASIS

Dra. MARIA PILAR GARCIA PARDO¹, Sra CARLOTA SANZ LORENTE¹, Sra CLAUDIA CALPE LOPEZ², Sra MARIA ANGELES MARTINEZ CABALLERO², Dr JOSE ENRIQUE DE LA RUBIA ORTI³, Dra MARIA ASUNCIÓN AGUILAR CALPE²

¹Universidad De Zaragoza, Requena, Spain, ²Universidad de Valencia, Valencia, Spain, ³Universidad Catolica de Valencia, Valencia, Spain

Objetivos: El trastorno por déficit de atención e hiperactividad es uno de los trastornos más diagnosticados en niños, adolescentes y adultos jóvenes. El mecanismo de acción de los fármacos utilizados para combatir sus síntomas se basa en la inhibición de la recaptación de neurotransmisores como la dopamina o la norepinefrina. Por otra parte, es sabido que el consumo de MDMA o éxtasis es altamente prevalente y estudios en modelos animales han demostrado que el efecto reforzante de esta droga puede variar tras la experimentación de estrés social agudo o repetido. Así, el objetivo de nuestro trabajo será demostrar si un tratamiento con nomifensina (fármaco que inhibe la recaptación de diferentes neurotransmisores implicados en la atención y conducta motora) tendrá influencia sobre los efectos que el estrés social ha demostrado en las propiedades reforzantes de la MDMA.

Material y métodos: Un total de 50 ratones OF1 fueron pretratados con nomifensina durante 10 días. Inmediatamente después, los animales fueron divididos en dos grupos. Uno de ellos sufrió la experiencia de derrota social aguda (DSA) y el otro de derrota social repetida (DSR). En el primer caso se evaluó inmediatamente el efecto de DSA sobre los efectos reforzantes de la MDMA (1 mg/kg) utilizando el paradigma de condicionamiento de lugar (CPL). El efecto de la DSR se evaluó 3 semanas más tarde. Los grupos controles siguieron el mismo procedimiento, pero sin experiencia de estrés.

Resultados y conclusiones: Los resultados indicaron que el pretratamiento con nomifensina no tuvo ninguna influencia sobre los efectos que la DSA provoca en el efecto reforzante de la MDMA. En cambio, este fármaco revierte el efecto de la DSR en animales controles sugiriendo que este tratamiento induce a largo plazo un proceso de neuroadaptación haciendo a los animales menos responsivos a la MDMA.



P-003-V

ANOMALÍAS FÍSICAS MENORES Y PATOLOGÍA DUAL: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Sr. Ángel Ruiz De Pellón Santamaría¹, Sra. Lydia García-Mendoza Martínez de Icaya¹, Sra. Garazi Mendiburu Maiztegui¹

¹Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, Spain

Objetivos:

Las anomalías físicas menores (AFM) son alteraciones congénitas morfológicas de órganos o tejidos, con escasa relevancia funcional o estética. A diferencia de las anomalías mayores, no implican un daño en la salud. La importancia de las AFM radica en que son consideradas signos sutiles indirectos de alteraciones en las fases tempranas del desarrollo embrionario. Aunque son frecuentes en la población general, la presencia de múltiples AFM en un mismo individuo se ha relacionado ampliamente con trastornos del neurodesarrollo, como la discapacidad intelectual, los TEA, TDAH, síndrome alcohólico fetal, epilepsia, Tourette o trastornos del aprendizaje y lenguaje. También se ha descrito ampliamente una mayor presencia de AFM en Esquizofrenia y Trastorno Bipolar. Aunque las AFM no pueden considerarse como un endofenotipo asociado a un trastorno concreto, serían útiles como biomarcadores sugerentes de un neurodesarrollo alterado. A pesar de su relación demostrada con múltiples trastornos asociados a las conductas adictivas, la relación entre las AFM y el uso de sustancias no está bien definida. El objetivo de este trabajo es resumir las publicaciones sobre AFM, conducta adictiva y patología dual.

Material y métodos:

Se realizó una revisión de la literatura científica en PubMed, incluyendo los términos: "Minor physical anomalies", "malformations", AND "addiction", "addictive", "substance", "drug", "dependence", "nicotine", "alcohol", "cannabis", "cocaine", "psychostimulants", "gambling", "ludopathy".

Resultados y conclusiones:

Dos estudios (1977, 1982) analizaron la presencia de AFM en pacientes con alcoholismo. Un único estudio (2018) relacionó las AFM en adolescentes con el riesgo de consumo precoz de sustancias. Por el contrario, existe una amplia literatura sobre el riesgo de malformaciones en la descendencia por exposición intrauterina a sustancias durante la gestación. Detectamos un incomprensible déficit de publicaciones en relación a las AFM y su relación con la conducta adictiva, a pesar de la extensamente aceptada relación entre el neurodesarrollo y las adicciones.



P-004-V

RAZONAMIENTO EN LA TEORÍA DE LA MENTE EN EL TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

Sta. María García Torralbo¹, **Dra. Amalia Ruiz Tristán¹**, Dr. Luis Vicente Valor², Dr. Francisco Arias Horcujadas¹

¹Hospital 12 De Octubre, Madrid, Spain, ²Hospital Universitario La Paz, Madrid, Spain

Antecedentes: El trastorno por consumo de alcohol puede originar problemas de salud, entre los cuales se encuentran las alteraciones neuropsicológicas, que están directamente relacionadas con la cognición social.

Objetivos: Analizar el razonamiento de la Teoría de la Mente (ToM) en el trastorno por consumo de alcohol, y la relación que existe con otras variables: (1) depresión, (2) impulsividad, (3) recaídas, (4) síntomas de TDAH, (5) funcionalidad y (6) función frontal.

Metodología: Estudio transversal, con un total de 34 participantes con diagnóstico de trastorno por consumo de alcohol, mayores de 18 años. Los participantes de la muestra se encontraban en tratamiento en el programa de alcohol del Hospital 12 de Octubre y llevaban más de 3 meses en abstinencia.

Resultados: Los resultados revelaron que existe una puntuación menor en población diagnosticada de trastorno por consumo de alcohol con respecto a población sana, pero que no había ninguna variable significativa que estuviera asociada al déficit en el razonamiento de la ToM.

Conclusión: Las personas con diagnóstico de trastorno por consumo de alcohol tienen una puntuación menor en la ToM. Aún se desconoce qué variable está más asociada con dicho déficit.



P-005-V

ADAPTACIÓN DE UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19

Sra. Sara Agusti Font¹

¹Hospital Santa Maria, Lleida, Spain

Con el inicio de la pandemia ha sido prioritaria la elaboración de un plan de contingencia en la unidad de patología dual del hospital Universitario Santa María de Lleida.

Se ha requerido de la elaboración y el diseño de circuitos para el ingreso i/o traslado, al mismo tiempo que ha sido necesaria la elaboración de nuevos protocolos a seguir para los pacientes con diagnóstico probable o confirmado de SARS-CoV-2 y que además se encuentran ingresados por patología dual en su proceso agudo. En este sentido ha sido crucial la formación específica de los profesionales en materia de salud mental, de la propia epidemia y del uso de equipos de protección individual.

Siendo los principales objetivos del presente trabajo:

- o Adaptación del paciente ingresado en patología dual al protocolo COVID de la unidad.
- o Correcto funcionamiento de los circuitos y protocolos establecidos.
- o La formación de los profesionales tanto en la teoría como en la práctica de los equipos individuales de protección según las recomendaciones de la comunidad científica.

Dadas las características particulares de los usuarios y sus necesidades, la unidad ha adoptado medidas de diferente índole.

Asimismo, para la realización del protocolo específico se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica exhaustiva en varias bases de datos con la utilización de las palabras clave: protocolo, epidemia, covid-19, salud mental. Las bases de datos utilizadas principalmente han sido Cinhal, Scopus y Cuiden Plus.

Los resultados alcanzados han sido fruto de una precisa combinación entre conocimiento científico y aplicación práctica en una unidad que cuenta con 16 plazas individuales para usuarios positivos o sospechosos de contagio que deben permanecer en aislamiento y que además requieren de atención psiquiátrica.



P-006-V

FRECUENCIA DE USO PREVIO DE MEDICINA ALTERNATIVA COMO TRATAMIENTO DE PATOLOGÍA DUAL EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN EN MÉXICO

Dr. Jose Ramon Arellano Cano¹, Mtra. Cecilia Montoya Cabrera¹, Sr. Diego Atzael González Meza¹

¹Instituto Temazcalli, San Luis Potosí, Mexico

OBJETIVOS

- Conocer la frecuencia de uso previo de medicina alternativa
- Identificar los tipos de medicina alternativa más utilizados
- Describir la mejoría percibida con el uso de medicina alternativa

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal, observacional, prolectivo, con un muestreo por conveniencia, 80 personas atendidas por patología dual en la consulta externa del Instituto Temazcalli Prevención y Rehabilitación de la ciudad de San Luis Potosí en México. Contestaron un cuestionario diseñado por el equipo de investigación con 10 preguntas de respuesta cerrada y escala tipo Likert para identificar el uso previo de medicina alternativa, el tipo utilizado y la mejoría percibida (alfa de Cronbach 0.8). Se realizó el análisis estadístico con el paquete SPSS versión 27. Aprobación por el Comité de Ética local.

RESULTADO Y CONCLUSIONES

85% de hombres y 15% de mujeres de la muestra contestaron el cuestionario. El 84% de la población utilizó al menos 1 remedio alternativo, 56% 2 o más, y 36% 3 o más. El principal tipo fue el grupo de la herbolaria con 21% de frecuencia de uso, seguido de la meditación/yoga y los rituales con el 15 y 14% respectivamente. Las hierbas (té o infusiones) más usadas fueron la tila, la valeriana y la pasiflora con los porcentajes correspondientes de 20%, 13% y 11%. Sólo el 13% de los encuestados refirió mejoría percibida.

Conociendo la alta frecuencia del uso de medicina alternativa y la escasa mejoría subjetiva reportada, se recomienda preguntar obligatoriamente este antecedente en la entrevista inicial de evaluación de los pacientes. Lo anterior para buscar oportunamente complicaciones de la enfermedad psiquiátrica por el retraso en la búsqueda de atención profesional y/o el abandono de psicofármacos y las interacciones medicamentosas. Es importante psicoeducar a la población respecto a los mitos y riesgos de la utilización de medicina alternativa en patología dual.



P-007-V

PATOLOGÍA DUAL Y CONDUCTA SUICIDA EN LOS DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Alicia Picazo Menéndez¹, Jesús Ballesteros López¹, Sara Díaz-Caneja Fernández¹

¹*Centro De Salud Mental De Getafe, Getafe, Spain*

Introducción: Tanto las evidencias científicas como los estudios epidemiológicos plantean una asociación importante entre el riesgo suicida y la patología dual. Se describen tasas de prevalencia de suicidio a lo largo de la vida en pacientes con TUS de un 18% y otros estudios indican una probabilidad de suicidio en pacientes con abuso de sustancias 3-4 veces mayor que en la población general.

Caso Clínico: Varón de 42 años que es derivado al Centro de Salud Mental a través del Programa de Atención al Riesgo Suicida, tras realizar una tentativa autolítica. Presenta factores de estrés socio-económicos relevantes. Tras la evaluación se diagnostica un Trastorno por consumo de alcohol grave de larga data no identificado por el propio paciente como consumo problemático, agravado recientemente por factores ambientales.

Conclusiones: Se estima que hasta casi un 30% de pacientes con TUS presentan criterios de depresión mayor. La hiperactividad del eje hipotálamo-hipofisario y la actividad dopaminérgica mesolímbica determina la vulnerabilidad para el consumo de drogas. El estrés es considerado el nexo común entre los trastornos afectivos y la patología adictiva. Debido a la relación bidireccional entre la depresión y el consumo de sustancias, y la mayor prevalencia de conducta suicida en los pacientes con patología dual, debe siempre evaluarse el riesgo suicida en esta población clínica.



P-008-V

PREVALENCIA, CLÍNICA Y TASA DE VACUNACIÓN FRENTE A LA COVID 19 EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ESQUIZOFRENIA DUAL

Dra. Isabel De Burgos Berdud¹, Dra Elena Serrano Rodríguez¹, Dra Reyes Gálvez Medina¹

¹Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental Hospital Virgen Macarena, Sevilla, Spain

INTRODUCCIÓN

A 19 de agosto de 2021 los casos diagnosticados en España de COVID 19 son 4.758.003, con una prevalencia de 10,03%. El 72,4% de la población andaluza mayor de 12 años tienen la pauta de vacunación completa.

OBJETIVOS

El objetivo principal de nuestro estudio es calcular la prevalencia de infección por COVID 19 en una población de pacientes diagnosticados de esquizofrenia dual.

Como objetivos secundarios:

En los casos confirmados de infección por COVID 19, ver su evolución clínica, determinando la tasa de ingreso en planta COVID, ingreso en U.C.I. y mortalidad.

Calcular el porcentaje de pacientes con pauta de vacunación completa.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo.

La población de estudio está conformada por pacientes diagnosticados de esquizofrenia dual (según criterios de la DSM 5) y que en los dos años previos al inicio de la pandemia por COVID 19, tuvieron al menos un ingreso en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen Macarena.

Se considera infección por COVID 19 la confirmada por PCR.

Los datos de infección, evolución clínica y vacunación se obtuvieron de la historia clínica del paciente.

RESULTADOS

De los 28 pacientes con diagnóstico de esquizofrenia dual, la prevalencia de infección por COVID 19 desde el inicio de la pandemia es de 3,57% (1/28), siendo esta prevalencia inferior a la existente en la población general.

De los pacientes con infección por COVID 19, ninguno precisó ingreso hospitalario y tampoco hubo defunciones.

En nuestro estudio, la tasa de vacunación de los pacientes diagnosticados de esquizofrenia dual es de un 82,12% (23/28), siendo esta tasa superior a la de la población general.

CONCLUSIONES

La prevalencia de infección por COVID 19 en los pacientes diagnosticados de esquizofrenia dual es de 3,57%. Ningún paciente precisó de ingreso hospitalario y la tasa de vacunación es de 82,12%.



P-009-V

INFLUENCIA DEL RIESGO FAMILIAR Y DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LA CONVERSIÓN A ESQUIZOFRENIA EN EL TRASTORNO PSICÓTICO INDUCIDO POR SUSTANCIAS

Dr. Cándido Manuel García Sánchez¹, Doctora Aurora Rodríguez Gangoso¹, Doctora María Carmen Calderón García¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, Spain

El objetivo del trabajo es determinar los factores que influyen el desarrollo de esquizofrenia en los trastornos psicóticos inducidos por consumo de sustancias (TPIS) en base a un caso de un menor con un primer episodio psicótico inducido por sustancias.

Se trata de un paciente de 16 años, sin antecedentes somáticos relevantes, que desde hace un año inicia consumo intenso de cannabis, así como de MDMA y cocaína de forma esporádica. Como antecedentes familiares un primo materno padece esquizofrenia.

Coincidiendo con el inicio del consumo presenta pseudoalucinaciones auditivas, delirios paranoides e hipocondríacos, bradipsiquia, bloqueos del pensamiento y aislamiento. Estos síntomas persistían aun cuando el paciente no estaba intoxicado y tras abstinencia de sustancias.

Se inició tratamiento antipsicótico cediendo la sintomatología psicótica. Tras el inicio del tratamiento el paciente mantuvo abstinencia total a sustancias.

Existen estudios sistemáticos (sobre todo, cohortes epidemiológicas en Finlandia y Escocia) que sugieren que una proporción considerable de trastornos psicóticos inducidos por sustancias desarrollan esquizofrenia.

Los factores que influyen en la conversión a esquizofrenia son de diversos tipos. Por un lado, el tipo de sustancia, siendo el cannabis la que más se asocia a dicha conversión. El sexo masculino y la edad joven, como en el caso de nuestro paciente, también se ha hallado que son factores asociados.

Los resultados de algunos estudios han encontrado que los pacientes con trastorno psicótico inducido por cannabis tenían el mismo riesgo familiar de psicosis que los pacientes con esquizofrenia no asociada consumo de cannabis.

Cuando se controló en estos estudios el riesgo familiar de psicosis, el consumo de cannabis ya no predijo un riesgo elevado de conversión a esquizofrenia.

En conclusión, la alta tasa de conversión a esquizofrenia en TPIS es, en parte, el resultado del alto riesgo familiar de psicosis y no únicamente el resultado del efecto del cannabis.



P-010-V

VARIACIÓN DE INTENTOS DE SUICIDIO EN PACIENTES CON TUS EN PERÍODO DE PANDEMIA (MARZO-DICIEMBRE 2020)

Jesús Gómez-Trigo Baldominos^{1,2}, Álvaro Fernández Monterroso¹, Iria Páramo Parada, Manuela Pérez García¹, Manuel Arrojo Romero¹

¹Servicio de Psiquiatría, Santiago De Compostela, Spain, ²USM Ordes, Ordes, España

El trastorno por uso de sustancias es un factor de riesgo de suicidio contrastado. La bibliografía es extensa, sobre todo en lo que a comorbilidad con otras patologías psiquiátricas se refiere. Sin embargo, la situación sanitaria actual, condicionada por una epidemia sin precedentes, puede ser influyente en la asistencia de pacientes psiquiátricos con ideas suicidas, a los servicio de urgencias.

El objetivo del presente trabajo radica en valorar cambios, sobre todo a niveles descriptivos, en la asistencia a urgencias de pacientes con TUS y/o patología dual, con gestos suicidas, durante los primeros meses de confinamiento (de marzo a octubre de 2020). Asimismo, como objetivos secundarios, valorar variación en métodos de suicidio, edad, sexo y otros parámetros demográficos, y comparar con estudios semejantes ya publicados.

Se realiza estudio descriptivo, a partir de una base de datos con los pacientes que cumplían criterios de TUS según DSM 5 (captados de una base mayor del Servicio de Psiquiatría de Santiago de Compostela, con todos los gestos suicidas valorados en servicio de urgencias), realizando cálculos estadísticos con SPSS y comparando con el mismo período de tiempo en años previos (2016, 2017, 2018, 2019).

No se observa un incremento de asistencias de pacientes diagnosticados previamente con TUS por gestos suicidas, en el período de tiempo estudiado, sin que haya diferencias significativas en el resto de variables estudiadas, en comparación con los años previos.

El estudio realizado no muestra variación en comparación con el llevado a cabo en Massachusetts, en el que sí se apreció incremento significativo del número de asistencias, lo que lleva a pensar en las diferencias, sobre todo a nivel de sustancias involucradas y el soporte social (servicios sociales), en ambos países.



P-011-V

PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CANNABIS EN LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES DE PALMA

Dra. Maria Antònia González Fe, Dra. Maria del Mar Marqués Pastor, Dra. Inês Catarina Angélico Santos Ferreira, Dra. Susana Arboleya Martínez

¹Hospital Universitario Son Espases, Palma, Spain

OBJETIVOS.

El cannabis es la droga ilegal más consumida en España. La prevalencia del consumo de cannabis a lo largo de la vida en la población española de entre 15 y 64 años es del 37,5% y la prevalencia de consumo en el último año es del 10,5%. Existe evidencia de que el consumo de cannabis se asocia con un mayor riesgo de psicosis. El objetivo de este estudio descriptivo es conocer la prevalencia del consumo de cannabis, y su distribución en función del sexo y el diagnóstico, en los pacientes en seguimiento en el programa de primeros episodios psicóticos del Hospital Universitario Son Espases de Palma en el momento del debut psicótico.

MATERIAL Y MÉTODOS.

Se revisan todas las historias clínicas de los pacientes en seguimiento en el programa de primeros episodios psicóticos durante el mes de mayo de 2021.

Se realiza una base de datos recogiendo distintas variables para su posterior análisis descriptivo.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES.

Se analizan los datos de 126 pacientes.

La prevalencia de consumo de cannabis a lo largo de la vida es del 54,8% y la prevalencia del consumo de cannabis en el último año es del 52,4%.

La prevalencia del consumo de cannabis en el último año es mayor en los hombres (66,2%) que en las mujeres (32,7%).

Los diagnósticos con una mayor prevalencia de consumo de cannabis en el último año son el trastorno psicótico inducido por sustancias (88,9%) y el trastorno esquizoafectivo tipo bipolar (85,7%).

Se observa que la prevalencia del consumo de cannabis en los pacientes del estudio es mayor que la de la población general. De estos resultados se puede deducir que el consumo de cannabis es un factor de riesgo de desarrollar un trastorno psicótico tal y como muestra la evidencia científica disponible.



P-012-V

ESTUDIO DE LA PATOLOGÍA DUAL EN UNA MUESTRA DE PACIENTES INGRESADOS EN LA UME PSIQUIÁTRICA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

Dr. Guillermo Isidro García¹, Dra. Marcia Guitián Domínguez², Mónica Galván Corona¹, Javier Sastre Yáñez¹, Dra. Ana Bezanilla Igareda¹, Yolanda Sainz Peña², Dra. Clara Gutiérrez Gutiérrez², Dra. María Jesús García Cantalapiedra³

¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Spain, ²Centro de Salud Bajo Ason, Ampuero, Spain, ³Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, Spain

1. Estudiar la presencia de patología dual y características de la misma en una serie de ingresos en la Unidad de Media Estancia psiquiátrica de las áreas I, II y III de la Comunidad Autónoma de Cantabria (Hospital de Lieres). Se excluye el uso de nicotina y caféina.

2. 44 pacientes. Edad Media 51,3±16,32. 40% varones, 60% mujeres. Los diagnósticos más frecuentes son Esquizofrenia 35,6% y Trastorno Bipolar 26,6%. La duración media de ingreso es de 3,82±4,55 meses. Para el análisis estadístico de la muestra se utiliza el software IBM SPSS.

3. Lo más frecuente es que no exista un uso comórbido de sustancias (62,2%). Dentro de los pacientes que sí las usan el patrón más frecuente es el de uso de sustancias múltiples (porcentaje acumulado 13,2%). Dentro de los pacientes que cumplen criterios para un diagnóstico clínico de TUS destacan el Trastorno por uso de cannabis (8,8%), y el Trastorno por uso de OH (11%), siendo de nuevo lo más habitual en ambos que se acompañe del uso de otras sustancias como cocaína o anfetaminas.

No se encuentra asociación entre presencia de patología dual y sexo. Tampoco entre la presencia de patología dual y el uso de clozapina o antipsicóticos depot. Tampoco entre la presencia de patología dual, duración del ingreso en meses o número de ingresos previos.

Ninguno de los pacientes había tenido un tratamiento especializado previo para el uso de sustancias ni fue derivado al alta para seguir uno, lo que planteamos que es un reflejo de la situación de nuestra comunidad, en la que la red para el tratamiento de adicciones no está todavía integrada en la red de salud mental.



P-013-V

COMPARATIVA DE PREVALENCIA Y TASA DE VACUNACIÓN FRENTE A LA COVID 19 EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO BIPOLAR DUAL Y TRASTORNO BIPOLAR NO DUAL

Sra. Beatriz Losilla Rodríguez¹, Sra. María Dolores Ortiz Jiménez¹, Sra. Fernanda Jazmín Palermo Zeballos¹

¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, Spain

INTRODUCCIÓN

A 19 de agosto de 2021, los casos diagnosticados en Andalucía de COVID 19 fueron 752.356, con una prevalencia de 8,84% y el 72,4% de la población andaluza mayor de 12 años tenía la pauta de vacunación completa.

OBJETIVOS

El objetivo principal es calcular la prevalencia de infección por COVID 19 y la tasa de vacunación en una población de pacientes diagnosticados de Trastorno Bipolar dual.

El objetivo secundario es comparar dichos datos con los calculados en pacientes diagnosticados de Trastorno Bipolar no dual.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo.

La población de estudio está conformada por pacientes diagnosticados de Trastorno Bipolar dual y de Trastorno Bipolar no dual (según criterios de la DSM 5) que, en los dos años previos al inicio de la pandemia, tuvieron al menos un ingreso en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Virgen Macarena. Los datos de infección y vacunación se obtuvieron de la historia clínica del paciente.

RESULTADOS

De los 7 pacientes diagnosticados de Trastorno bipolar dual, la prevalencia de infección por COVID 19 desde el inicio de la pandemia es 0%, y de los 21 pacientes diagnosticados de Trastorno bipolar no dual la prevalencia es 9,51% (2/21), siendo en ambos casos prevalencias inferiores a la existente en la población general.

La tasa de vacunación en el grupo de pacientes con Trastorno Bipolar dual es de un 85,71% (6/7) y en el grupo de Trastorno Bipolar no dual de un 61,91% (13/21).

CONCLUSIÓN

En nuestro estudio la prevalencia de infección por COVID 19 en los pacientes diagnosticados de Trastorno Bipolar dual es de 0% y la tasa de vacunación es del 85,71%. Mientras que en los pacientes con Trastorno Bipolar no dual la prevalencia es de un 9,51% y la tasa de vacunación es de un 61,91%.



P-014-V

VALORACIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS RELACIONADO CON LA PANDEMIA POR COVID-19 EN UNA MUESTRA DE PACIENTES ADICTOS

Carlos Llanes Álvarez¹, María Teresa Lozano López^{2,4}, Juan Vals Garzón³, Sinta Gamonal Limcaoco^{2,4}, M Angeles Garzón de Paz², Nerea M Casado Espada^{2,4}, M Teresa Pastor Hidalgo¹, Diego Remón Gallo^{2,4}, Ana I Álvarez Navares^{2,4}, Carlos Roncero Alonso^{2,4}

¹Complejo Asistencial de Zamora, Zamora, España, ²Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España,

³Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España, ⁴IBSAL, Salamanca, España

DESCRIPCIÓN DE OBJETIVOS: La pandemia por Covid-19 y las medidas adoptadas para su control han supuesto un importante impacto tanto sanitario como social y personal a todos los niveles. En concreto, los consumos de sustancias psicoactivas se han podido ver afectados.

El objetivo de este estudio fue evaluar un posible cambio en el patrón de consumo de sustancias psicoactivas durante la pandemia por Covid-19.

MÉTODOS Y MATERIALES: Estudio realizado en los 69 pacientes ingresados en la Unidad de desintoxicación del Complejo Asistencial de Salamanca durante el segundo semestre del año 2020, comparándolos con los 48 pacientes que habían ingresado en el 1º trimestre; durante el periodo de confinamiento, coincidiendo con el 2º trimestre, la unidad permaneció cerrada.

Respecto a la droga principal que motiva el ingreso se observa un incremento de la heroína y el alcohol en el 2º semestre pasando del 10 al 26% y del 35 al 42% respectivamente. Disminuyen la cocaína, las anfetaminas y el cannabis como droga principal, pasando del 25 al 19%, del 8 al 1% y del 6 al 1%. También disminuyen los pacientes que ingresan para retirar la metadona del 15 al 8%.

Respecto al consumo de otras drogas, distintas de la droga principal que motiva el ingreso, se observa un incremento de cannabis del 6 al 19% y de la cocaína del 29 al 35%.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: La pandemia por Covid-19, el estado de alarma y el confinamiento domiciliario decretado por el Gobierno de España entre el 14 de marzo y el 21 de junio han tenido repercusiones en el consumo de drogas en los pacientes que ingresan en la Unidad de desintoxicación.



P-015-V

RELACIÓN ENTRE CONSUMO Y DIAGNÓSTICO CLÍNICO. ANÁLISIS EN UNA MUESTRA DE PACIENTES EN TRATAMIENTO CON ILP EN UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA

Sr. Cristian Montes García¹, Arturo Moreno Cerdón, Ana Rubio García, Demetrio Mármol Pérez

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, Spain

Objetivo: determinar la relación del consumo varios tipos de sustancias con la prevalencia de diagnóstico de distintos trastornos mentales.

Material y métodos:

Se ha analizado una muestra de 88 pacientes de una USMC con población mixta rural-urbana cuyo factor común fue el tratamiento con ILPs. Se revisaron las HC para obtener información acerca del consumo de sustancias y diagnóstico en Salud Mental.

Resultados y conclusiones

Alcohol (n=4): 3 diagnósticos de esquizofrenia y 1 de CI bajo.

Cocaína (n=3): 2 diagnósticos de esquizofrenia, 1 de trastorno psicótico de otro tipo, no esquizofrénico.

Tabaco (n=19): 12 diagnósticos de esquizofrenia, 2 de trastorno de personalidad y “otros trastornos psicóticos”, 1 de trastorno bipolar, trastorno esquizoafectivo y CI bajo (1 sujeto/grupo).

THC solo (n=14): 9 diagnósticos de esquizofrenia, otros 2 de “otros trastornos psicóticos”, y 1 sujeto en los grupos de trastorno afectivo bipolar, trastorno esquizoafectivo y CI bajo.

THC con otras sustancias (n=5): se recogieron los consumos de THC con otras sustancias, encontrándose 5 pacientes:

THC + cocaína (n = 1): trastorno esquizoafectivo.

THC + estimulantes (n = 1): diagnóstico tipificado como “otro” en recogida de datos (no perteneciente a ninguno de los grupos mencionados).

THC + cocaína y éxtasis (n = 1): otros trastornos psicóticos.

THC + cocaína y heroína (n = 2): un sujeto con juicio clínico de “otros trastornos psicóticos” y otro con el de trastorno esquizoafectivo.

La N limitada, así como la escasez de registros de consumo en HC, son una limitación a la hora de arrojar conclusiones. Sería interesante recomendar un mejor registro en las HC del patrón de consumo de tóxicos.

Puede servir como aproximación para próximos estudios el hecho de que en una muestra cuyo factor común es el tratamiento con ILPs, el consumo de alcohol tenga menor relevancia que el consumo de THC.



P-016-V

PATOLOGÍA DUAL: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CLÍNICOS ASOCIADOS EN UNA UNIDAD DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES, COLOMBIA

Dra. Mayra Alejandra Ortega Orozco^{1,2}, Dr. Guillermo Alonso Castaño Pérez^{1,2}, Dr. Hector Posso Valencia^{1,2}

¹Todomed Ltda, Palmira, Colombia, ²Universidad CES, Medellín, Colombia

Introducción. La patología dual, uno de los fenómenos de interés en salud pública por su mal pronóstico y evolución, ha llevado a la necesidad de analizar los factores sociodemográficos y clínicos con el propósito de comprender la coexistencia de estos dos trastornos y prevenir el fenómeno de puerta giratoria. **Objetivo.** Determinar la prevalencia, factores sociodemográficos y clínicos asociados con patología dual en pacientes hospitalizados en una unidad de tratamiento en adicciones. **Método.** Estudio cuantitativo, observacional, analítico, de corte transversal de fuente secundaria. Se realizó un análisis bivariado y de regresión logística en 587 pacientes en edades entre 18 a 65 años. **Resultados.** La prevalencia de patología dual fue 47,53%. El trastorno por uso de sustancias más común fue: Dependencia a cocaína y sus derivados (68,8%). La patología mental más frecuente en los pacientes duales fue esquizofrenia y otras psicosis (69.9%). Los factores con significancia estadística relacionados con patología dual fueron: Sexo femenino (OR= 2.43, IC 95% [1.48-4.05]), situación laboral (desempleado) (OR= 8.59, IC 95% [5.61-13.30]), dependencia a cannabis (OR= 2.97, IC 95% [1.76-5.12]), dependencia a cocaína (OR= 0.5, IC 95% [0.35-0.75]), conducta suicida (OR= 2.03, IC 95% [1.24-3.31]), heteroagresividad (OR= 1.5, IC 95% [1.07-2.11]), y antecedentes familiares de consumo (OR= 0.71, IC 95% [0.50-0.99]). **Discusión y conclusión.** La prevalencia de patología dual en este estudio coincide con lo encontrado por otros autores en poblaciones clínicas de centros de tratamiento en adicciones. Las variables predictores más importantes para patología dual fueron: Sexo femenino, estar desempleado, heteroagresividad y dependencia a cannabis.



P-017-V

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD ANTISOCIAL CON CONSUMO DE SUSTANCIAS Y REPERCUSIONES LEGALES

Sr. Diego Remón Gallo¹, Sra. Alejandra Ortega Vargas, Dra. Begoña Vicente-Hernández, Dra. Lourdes Aguilar, Dra. Alba González Mota, Dra. Ana Álvarez-Navares, Sra. Esther Álvarez-Lamas, Sra. Ana María Pérez-Madruga, Sra. Camino Santiago, Dra. Marta López Alfayate, Dra. Nerea Casado Espada, Dr. Javier de la Iglesia, Dr. Carlos Roncero

¹Área de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain, ²Servicio de psiquiatría. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, Spain, ³Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca (IBSAL), Salamanca, Salamanca, ⁴Facultad de Psicología, Universidad Pontificia de Salamanca (Salamanca), Salamanca, Salamanca

Introducción: El trastorno antisocial de la personalidad (TAP) es un trastorno de la personalidad que tiene por característica más frecuente la tendencia a incumplir las normas sociales. La prevalencia es mayor en hombres y, en estos, suele cursar junto con conductas adictivas y conductas criminales violentas.

Objetivos: Explorar las diferencias socio-demográficas personales y familiares entre los usuarios con un diagnóstico de TAP y aquellos que no, así como delimitar un perfil de características sociodemográficas y clínicas de los paciente con diagnóstico de TAP.

Material y métodos: Los datos fueron recogidos de una muestra de 576 pacientes en la Unidad de Tratamiento del Alcoholismo (UTA) de Salamanca mediante una entrevista semiestructurada aplicada por el equipo multidisciplinar (Trabajo Social, Enfermería, Psiquiatría y Psicología). 52 pacientes (9%) de la muestra fueron identificados como TAP.

Resultados: Se una prevalencia significativamente mayor de antecedentes personales legales ($X^2=18,911$, $p=0,000$) y psiquiátricos ($X^2=20,405$, $p=0,000$) en los pacientes con diagnóstico de TAP frente a aquellos que no presentaban dicho diagnóstico. También hay mayor cantidad de pacientes con TAP en paro ($X^2=5,535$, $p=0,019$). Otras de las características más frecuentes del perfil del paciente TAP son; hombre, edad media (45,4), antecedentes personales de consumo de alcohol y antecedentes familiares de consumo de sustancias, estudios mínimos escolares y estado civil soltero o divorciado.

Conclusiones: la muestra de pacientes consumidores estudiados es bastante similar en cuanto a características sociodemográficas y clínicas, independiente de recibir el diagnóstico de TAP. Sin embargo la abundancia de antecedentes personales y la ausencia de trabajo son características que pueden hacernos sospechar de un paciente con mayores dificultades de adaptación, lo que encaja con el diagnóstico de TAP.



P-018-V

SÍNDROME DE KORSAKOFF: UN DESAFÍO DIAGNÓSTICO

Dr. Jose Maria Rodriguez Capilla¹, Dr. Samuel López Fernández¹, Dra. Alicia Ávila Franco¹, Dr José Manuel Almenara Galdeano¹, Dra. Jordana Cases Gras¹, Dra. Sara Vega Castellote¹, Dr. José Martínez Raga¹, Dr. Carlos Knecht¹

¹Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, Spain

Introducción: El Síndrome de Korsakoff (SK) resulta de la deficiencia de tiamina y se caracteriza por deterioro de la memoria reciente, confusión y confabulación. La prevalencia a nivel mundial del SK se estima entre 0.1-2% pero su presentación clínica puede resultar muy heterogénea y es frecuente el infradiagnóstico. A ello contribuyen otros factores, como la falta de consenso sobre los criterios diagnósticos, la ausencia de pruebas diagnósticas específicas o la falta de formación específica en los profesionales para la identificación del cuadro.

Objetivos: identificar a los pacientes con diagnóstico de SK ingresados en un hospital general durante un periodo de 10 años. Evaluar las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes con SK ingresados.

Metodología: a través del registro de historias clínicas informatizadas se identificó a todos los pacientes ingresados entre el 1/9/2012 y el 31/8/2021 en los que el término “Korsakoff” o variaciones semánticas del mismo constara en cualquier documento correspondiente a un episodio de hospitalización.

Resultados: Se identificaron 44 pacientes (72,7% hombres) con SK, de edad media $57,68 \pm 9,1$ años. El 75% de los pacientes fue diagnosticado durante la hospitalización, mayoritariamente en Medicina Interna (40,9%) o Neurología (34,1%). Un 88,6% tenía antecedentes de enolismo, si bien en un 43,2% no se realizó una historia detallada de los hábitos de consumo. Aunque el estudio de neuroimagen se realizó en el 77,3% de los pacientes, en un 44% no se realizó una evaluación cognitiva y un 50% no fue evaluado por psiquiatría. El síntoma más frecuentemente descrito fue la amnesia (74,4%).

Conclusiones: El estudio presentado ilustra la dificultad para identificar el SK, siendo frecuente el infradiagnóstico y la presentación de formas subclínicas y/o atípicas. Un mayor conocimiento de las diferentes presentaciones clínicas y una mayor protocolización del proceso diagnosticado constituirían áreas de mejora para la detección de esta patología.



P-019-V

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF A SAMPLE OF PATIENTS WITH SUBSTANCE USE FROM THE PSYCHIATRIC CARE UNIT OF THE SOCIAL AFFAIRS SERVICE OF THE UNIVERSITY OF SALAMANCA

Sra. Lucía Sánchez Magdaleno^{3,4}, Dr Nerea María Casado Espada^{1,2,3,4}, Dr Andrea Flores^{3,4}, Dr A Maciá Casas^{1,2}, Dr Alberto Bullón^{1,2}, Sra Casandra Pablos Gabriel⁴, Sr Manuel Martín⁴, Sra Ana Belén Sánchez García⁴, Dr María Ángeles Garzón de Paz¹, Dr Ana Isabel Álvarez Navares^{1,2}, Dr Carlos Roncero^{1,2,3}

¹Psychiatric Service, University of Salamanca Health Care Complex, Salamanca, Spain, ²Institute of Biomedicine of Salamanca (IBSAL), University of Salamanca, Salamanca, Spain, ³Psychiatric Unit. School of Medicine. University of Salamanca, Salamanca, Spain, ⁴Social Affairs Service, University of Salamanca, Salamanca, Spain

Introduction: University life presents changes and challenges that may affect the mental health of its community and be the onset of substance use.

Aim: To study epidemiological characteristics in our sample to help to improve prevention and treatment for mental health problems related to substance use.

Materials and Methods: The descriptive study is based on a sample of 49 people, 37 women and 12 men, members of the university community. A database was designed with clinical information about psychiatric patients obtained from the interview and entry sheets during the first visit.

Results: 53,1% of the sample confirmed substance use. The mean age of patients was 22,35 years and 69,2% of them were women and 30,8% were men. Alcohol was the main used substance (80,8%), followed by tobacco (57,7%) and cannabis (30,8%). Most patients were from other provinces of Spain different from Salamanca (57,7%). Law and Social Sciences (38,5%) and Health Sciences (26,9%) were the most frequent academic fields. The main contact method was self-consultation (76,9%) and in most cases (46,2%) the reason of the consultation was not specific. After the interview, the main diagnosis impressions were major depressive disorder (19,2%), anxiety disorder (15,3%) and prodromal symptoms of psychosis (15,4%). Most of the patients were treated with a combination of medication and psychotherapy (42,3%).

Conclusion: We should consider the possible impact of substance use in our patient's mental health and take account of it when choosing their treatment. We should continue studying epidemiological characteristics to help to improve prevention measures and treatments in the future.



P-020-V

PATOLOGÍA DUAL EN UN PROGRAMA DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS

Dra. Carmen Suárez Pérez¹, Dra. Cristina del Álamo Jiménez¹, Dr. Jesús Ballesteros López

¹Hospital Universitario Infanta Cristina, Madrid, Spain, ²Hospital universitario de Getafe, Madrid, España

1. Objetivo

Descripción y análisis del perfil de los pacientes incluidos en el Programa de Continuidad de Cuidados (PCC) del Hospital Infanta Cristina que presentan consumo de sustancias concomitante.

Este programa incluye a los pacientes de nuestra área sanitaria que requieren una intervención por diferentes profesionales debido a presentar Trastorno Mental Grave.

2. Material y métodos

Estudio observacional descriptivo. Para la realización del mismo se analizará la base de datos del PCC.

Se analizarán características sociodemográficas, clínicas y el tipo de intervención específica en relación a la adicción que se realiza.

3. Resultados y conclusiones

El número de pacientes incluidos en octubre de 2021 en el PCC es de 374. De ellos, 54 presentan un trastorno adictivo, siendo un 14,43%. 9 son mujeres y 45 hombres. En cuanto al diagnóstico, el 57,40% presentan psicosis, 9,25% trastornos afectivos y 33,33% trastornos de personalidad.

De todos ellos, únicamente un 11% realiza seguimiento en el CAID en el momento actual.

Es necesario mejorar la accesibilidad a la atención sociosanitaria, potenciar la coordinación interdisciplinar y facilitar el abordaje integral que garantice la continuidad asistencial en esta población.



P-021-V

PERFIL SOCIO-DEMOGRÁFICO DE LA INCIDENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA COMARCA INTERIOR EN 2021

Dra. Jessica Lorena Talavera Palacios¹, Laura Díaz Iglesias

¹CSM Basauri, Bilbao, Spain

1. Objetivos: Conocer el perfil socio-demográfico de la población de la Comarca Interior de Vizcaya atendida en el CSM de Basauri con un diagnóstico principal compatible con adicción al alcohol, nueva incidencia desde comienzo de año hasta septiembre de este mismo año, 2021.

Explorar además, si hay consumo de otros tóxicos de forma concomitante.

2. Material y métodos:

Registro de pacientes nuevos atendidos desde enero de 2021 hasta 15 septiembre de 2021 con un diagnóstico principal de adicción al alcohol, información extraída de una base de datos interna (n=28).

3. Resultados y conclusiones

Predominancia del género masculino de edad media y sin consumo de otros tóxicos.



P-022-V

PSICOSIS INDUCIDA POR ALFA-PVP: REPORTE DE UN CASO

Sr. Asier Adriasola De Zabala¹, Sra. María Peyrolón Saldaña¹, Sra Montserrat Civera Arjona¹

¹Hospital La Fe, València, Spain

Introducción: La alfa-PVP o alfa-pirrolidinovalerofenona, también conocida como “Flakka”, es sustancia psicoactiva perteneciente al grupo de las catinonas sintéticas. En los últimos años, se ha reportado que esta molécula se está utilizando como nueva sustancia psicoactiva en diferentes regiones en el mundo. Aunque la literatura sobre los efectos en humanos sobre esta sustancia es limitada, de acuerdo a su acción como estimulante, algunos reportes de casos han descrito su capacidad para producir síntomas similares a otras sustancias estimulantes, como taquicardia, hipertensión, diaforesis, insomnio, convulsiones, síntomas psicóticos, agitación psicomotriz y cuadros confusionales.

Presentación del caso: En el presente trabajo, describimos el caso de un varón mayor de edad, con antecedente de diagnóstico de VIH en tratamiento y sin antecedentes psiquiátricos conocidos, que acudió a los servicios de urgencias del Hospital La Fe por un episodio psicótico inducido por el uso de esta nueva sustancia.

Conclusiones: Este caso ilustra los potenciales efectos perjudiciales a nivel psicopatológico derivados del consumo de esta sustancia en humanos. En el contexto de un incremento en el abuso de esta sustancia y la no disponibilidad de su determinación en los análisis rutinarios realizados en urgencias, supone un reto clínico el correcto diagnóstico de este perfil de pacientes.



P-023-V

PRESENCIA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

Dra. Lourdes Aguilar^{1,2,3}, Sr. Diego Remón-Gallo^{2,3}, Dra. Mariona Gil-Yagostera², Dra. Begoña Vicente-Hernández¹, Dra. Ana Álvarez-Navares^{1,2,3}, Sra. Esther Álvarez-Lamas¹, Sra. Ana María Pérez Madruga¹, Dr. Santiago Sánchez^{1,2}, Dra. Nerea Casado-Espada^{2,3}, Dr. Javier de la Iglesia^{1,3}, Dra. Lara Grau-López⁴, Dr. Carlos Roncero^{1,2,3}

¹Servicio De Psiquiatría. Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, Salamanca, Spain, ²Área de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain, ³Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca (IBSAL), Salamanca, Spain, ⁴Servicio de Psiquiatría. Hospital Vall d'Hebron (Barcelona), Barcelona, Spain

Introducción: La depresión, la ansiedad y el trastorno por consumo de alcohol se encuentran entre los trastornos psiquiátricos más prevalentes por sí mismos y en patología dual. Es necesario conocer bien la prevalencia y comorbilidad de todas estas condiciones si queremos saber la magnitud del problema y poder ponerle solución.

Objetivos: Establecer si existe relación entre el trastorno por consumo de alcohol y la depresión o la ansiedad además de analizar los factores sociodemográficos y de género asociados en pacientes con trastorno de consumo de alcohol.

Material y métodos: Los datos fueron recogidos de una muestra de 428 pacientes la Unidad de Tratamiento del Alcoholismo (UTA) del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca(CAUSA) mediante una entrevista semiestructurada aplicada por el equipo multidisciplinar (Trabajo Social, Enfermería, Psiquiatría y Psicología). El 22% de la muestra son mujeres (94) frente al resto de hombres.

Resultados: Existen diferencias significativas entre hombres y mujeres respecto al patrón de consumo social($\chi^2=9,382$, $p=0,002$) que es más prevalente en hombres. Por otro lado, el patrón solitario de consumo es mayor en mujeres($\chi^2=4,289$, $p=0,038$). Tanto el diagnóstico de Ansiedad($\chi^2=14,373$, $p=0,000$) como el de Depresión($\chi^2=29,212$, $p=0,000$) son diagnosticados en un porcentaje significativamente mayor de mujeres. La mitad de la muestra total presenta atracones de consumo, y casi una tercera parte bebe de forma diaria.

Conclusiones: El consumo social por parte de los hombres. Este dato, junto con el mayor porcentaje de mujeres que beben en solitario nos completa un marco social en el que el consumo de alcohol tiene distintas connotaciones según si el consumidor es hombre o mujer. La construcción social del género afecta a los patrones de consumo. A pesar de ser una muestra mayoritariamente masculina, la probabilidad de padecer un trastorno depresivo o ansioso es significativamente mayor en el grupo de mujeres que en el de hombres.



P-024-V

EXPERIENCIAS PSICOTICAS Y PSICÓTICAS-LIKE EN POBLACION GENERAL EN RELACIÓN CON USO DE CANNABIS

Dra. Pilar Andrés Olivera^{1,2,3}, Dra. Berta Bote Bonaecha^{1,2,3}, Dra. Elena Dominguez Alvarez^{1,3}

¹CAUSA, Salamanca, Spain, ²USAL, SALAMANCA, SPAIN, ³IBSAL, SALAMANCA, SPAIN

Los resultados de diferentes revisiones de la literatura sugieren que las experiencias delirantes y alucinatorias son más comunes en la población general de lo que podríamos pensar, y que bien podría haber un continuo sintomático entre personas diagnosticadas de trastornos psicóticos y personas sin diagnóstico. El inicio de las enfermedades psicóticas, puede ir precedido de semanas, meses o años de anormalidades psicológicas. Los cambios suelen producirse de forma gradual, y el periodo entre el nivel de funcionamiento normal y la primera manifestación de los síntomas prodrómicos puede ser muy difícil de detectar con precisión por el paciente o sus familiares. Por lo tanto parece de suma importancia, estudiar la prevalencia de este tipo de sintomatología en población sana, para detectar individuos de alto riesgo de psicosis, e intervenir para evitar el desarrollo de un trastorno psicótico completo

Objetivo Principal: Conocer la prevalencia de experiencias psicóticas (EP) en población universitaria, así como las características socio-demográficas de los individuos que las presentan y la relación con el consumo de cannabis

Objetivos secundarios

- Identificar aquellos individuos que tengan alto riesgo de desarrollar psicosis, para establecer control estrecho y desarrollar las estrategias precisas.
- Estudiar diferencias entre la prevalencia de EP, según la orientación vocacional de los estudiantes universitarios.
- Estudiar la diferencia de prevalencia según género.

Material y métodos :

- Administración de encuesta epidemiológica y de consumo, y escalas de experiencias psicóticas (IPASE, CAPE-42) a estudiantes de diferentes grados de la USAL y de la UPSA.
- Análisis estadísticos y estudio de la prevalencia.

Resultados y conclusiones: En esta etapa se ha administrado las encuestas y la hoja epidemiológica y se llevara a cabo el análisis estadístico preliminar de los datos obtenidos.

Establecemos como hipótesis inicial que la prevalencia de experiencias psicóticas o psicóticas-like es igual en nuestra población universitaria que otros países



P-025-V

EL CONSUMO DE ALCOHOL EN INTENTOS DE SUICIDIO Y AUTOLESIONES DE PERSONAS INGRESADAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL DE BEJA, PORTUGAL

Dr. Paulo Barbosa¹, Dr. Sónia Farinha-Silva¹, Dr. Afonso Gouveia¹, Dr. Ana Matos-Pires¹

¹Unidade Local De Saúde Do Baixo Alentejo, Beja, Portugal

El suicidio es un problema de salud pública mundial. Según la Organización Mundial de la Salud, 1 de cada 100 personas muere anualmente por suicidio. Una de las prioridades de investigación en suicidología es la vigilancia epidemiológica de los intentos de suicidio y las autolesiones, incluido el consumo de alcohol, ya que esto puede aumentar la impulsividad durante una crisis suicida.

Objetivos: Evaluar la prevalencia del consumo de alcohol como método suicida en pacientes ingresados en el Servicio de Urgencias del Hospital de Beja, Portugal.

Métodos: El equipo identificó a los pacientes ingresados en el servicio de urgencias entre mayo de 2019 y diciembre de 2020. Los registros clínicos referentes a casos identificados se evaluaron retrospectivamente para identificar a quienes informaron consumo asociado de alcohol (código de la Clasificación Internacional de Enfermedades: X65). Además, se registró el sexo y la edad de los pacientes.

Resultados: De los 128 pacientes identificados, 11 (8,6%) informaron consumo de alcohol asociado con otro método de suicidio. Estos pacientes tenían una edad media de 45,2 años (desviación estándar de 9,3 años). No hubo diferencia estadísticamente significativa entre sexos o edades, ni en las personas que acudieron a urgencias por intentos de suicidio o autolesiones.

Discusión y Conclusiones: La tasa de consumo de alcohol concomitante con otros métodos suicidas no parece ser muy alta en los pacientes que acuden al servicio de urgencias de la región de Beja. Sin embargo, el diseño del estudio (revisión retrospectiva de registros clínicos) puede subestimar el problema.



P-026-V

PATOLOGÍA DUAL Y MOTIVACIÓN PARA EL CAMBIO

Sra. Miriam Bersabé Pérez¹, Sra. Sandra Delgado Perales¹, Sra. Laura Fernández Alonso¹, Sra. Marina Covacho González¹, Sra Alba González Mota¹, Sra. Patricia Padilla Paredes¹, Sra. Esther Álvarez Lamas¹, Sra. Ángela Pérez Laureano¹

¹Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, ,

Introducción

El cambio de una conducta de consumo se ha definido tradicionalmente de forma dicotómica, afirmando que el cambio se daba en un solo paso (del consumo adictivo a la abstinencia). Sin embargo, se avanzó hacia una visión más procesual, teniendo en cuenta el proceso en etapas basadas en la motivación de la persona a modificar su conducta. Este grado de compromiso que presenta el paciente es vital para el establecimiento de un programa de tratamiento.

Objetivo

Estudiar el grado de motivación para el cambio y deseo para empezar un tratamiento en pacientes con abuso o dependencia de sustancias.

Método

Se llevó a cabo la administración de la Escala de Estados de Disposición al Cambio (SOCRATES) de los pacientes ingresados en la Unidad de Patología Dual del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca durante los meses de febrero y marzo de 2021. La muestra total se compone de 20 pacientes con patología dual (35,29% consumidores de alcohol, 23,52% de cocaína, 17,6% de metadona, 17,6% de heroína y un 5,8% de benzodiacepinas), con una edad media de 44,6 años (60% mujeres y 20% hombres)

Resultados

A nivel general: Reconocimiento de hacer cambios=32; Ambivalencia=14,05; Haciendo cambios=36,55.

Alcohol	(Reconocimiento=32,5; Ambivalencia=14,66;	Haciendo cambios=35,16);	Cocaína
(Reconocimiento=33; Ambivalencia=16,5; Haciendo	cambios=34);		Metadona
(Reconocimiento=34,66; Ambivalencia=15; Haciendo	cambios=39);		Heroína
(Reconocimiento=29,66; Ambivalencia=8,66;	Haciendo	cambios=40);	Benzodiacepina
(Reconocimiento=30; Ambivalencia=17; Haciendo cambios=35)			

Conclusiones

Según los resultados, el factor que supera el punto de corte es “haciendo cambios”, es decir, a nivel general nos encontramos con pacientes que están tomando medidas para solucionar su problema, encontrando puntuaciones más elevadas en los pacientes con dependencia a la heroína y a la metadona. Los pacientes con dependencias a benzodiacepinas se encuentran en una actitud más ambivalente frente al consumo. Para futuras investigaciones, sería interesante ampliar la muestra de estudio, así como relacionar su evolución con el estadio de cambio inicial.



P-027-V

THC COMO PRECIPITANTE DE PSICOSIS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. María Del Carmen Calderón García¹, Dra. Cristina García Bernal¹, Dr. Ismael Fernández Cuervo¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, Spain

1. Objetivos

1. Dificultades en diagnóstico precoz de PEP.
2. Describir importancia consumo THC en aparición síntomas psicóticos.
3. Describir importancia de conciencia de enfermedad en patología dual.
4. Describir utilidad de ILP.

2. Material y métodos

Se presenta el caso clínico de una mujer de 19 años sin AP somáticos ni de salud mental, tampoco familiares, cuyo primer contacto con salud mental es un ingreso hospitalario de 3 semanas con clínica consistente en: angustia psicótica, perplejidad, ecopraxias y ecolalias, pensamiento disgregado con bloqueos y discurso desorganizado que se intercala de forma intermitente con otros más coherentes. Afecto inapropiado y labilidad afectiva. Previamente solo síntomas de ansiedad nunca presentes antes en la paciente e insomnio. La paciente presentaba consumo habitual de THC desde los 17 años y ocasionalmente cocaína y setas. Desde el primer momento, conciencia parcial de trastorno, lo cual ha sido crucial en la buena evolución del caso. La clínica psicótica remitió por completo, reapareciendo ocasionalmente cuando consume o duerme poco. El consumo ha sido el aspecto más difícil a la hora de trabajar, este se ve fomentado por un entorno social poco favorable, desocupación y bajo nivel socio económico. Actualmente, en tratamiento con ILP (Maintena 400 mg IM) sin haber presentado secundarismos y que vive de forma favorable.

3. Resultados y conclusiones

1. El diagnóstico precoz en PEP resulta complicado debido a la presentación vaga de los síntomas iniciales.
2. El consumo de THC se presenta como precipitante claro en la aparición de síntomas psicóticos.
3. La conciencia de enfermedad resulta un factor clave de buen pronóstico.



P-028-V

PATOLOGÍA DUAL EN EL PACIENTE VULNERABLE (CASO CLINICO)

Dra. Paula Cañizares Moreno¹, Dr Agustín Sánchez Gayango²

¹Hospital De La Merced, Osuna, España, ²Nuestra Señora de Valme, Sevilla, España

Paciente varón de 26 años con seguimiento en Salud Mental desde hace más de 6 años, coincidiendo primer episodio psicótico con ruptura de relación de pareja. Primeros episodios relacionados con consumo de sustancias: cannabis y alcohol diarios y cocaína de forma intermitente pero desde la adolescencia. Internamiento en centro de deshabituación con 20 años, consiguiendo abstinencia total durante unos meses, durante los cuales no aparece clínica psicótica. Soltero y sin hijos, vive solo. Desempleado, con red social escasa y salidas del domicilio limitadas a la adquisición de tóxicos. Aislamiento del entorno y de la información de actualidad. En tratamiento previo con Aripiprazol y Olanzapina. Dos ingresos previos en Unidad de Hospitalización, con derivación a Hospital de Día tras el alta en ambos momentos. Ingresos en el extranjero que no sabe precisar.

En la última hospitalización, destaca bloqueo del pensamiento, alucinaciones cenestésicas, perplejidad e incapacidad para elaborar elementos delirantes, acompañado de desorganización ideconductual. Tras reinstaurar tratamiento con clozapina y abandono de tóxicos mejora en primer lugar desorganización y bloqueo del pensamiento y posteriormente distanciamiento del contenido psicótico. Mejora conciencia de enfermedad, asociando tanto abandono de tratamiento como consumo de sustancias con las descompensaciones previas.

Actualmente en seguimiento en HD tras alta reciente, donde mantiene abstinencia a tóxicos y estabilidad psicopatológica. Impresiona en este caso la presencia de alteraciones cognitivas (disminución de atención sostenida) que pueden relacionarse con síntomas negativos o con efectos secundarios del tratamiento. Pendiente de recurso residencial, previo paso por centro de rehabilitación.



P-029-V

MECANISMOS DE SUPERVIVENCIA EN TRAUMA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS (DEL TRASTORNO DE EJEII CON CONSUMOS AL EPISODIO DEPRESIVO ENCUBIERTO)

Dra. Laura Carpio García¹, Dra. Junko Matsuura¹, Dra. Cristina Martín Villarroel¹, Dr. Elías García Martín De La Fuente¹

¹Hospital Universitario De Toledo, Toledo, Spain

OBJETIVOS: Enlazar los últimos avances en neurobiología de la adicción y trauma con la práctica clínica. Manejo individualizado farmacológico y terapias de tercera generación en población adolescente y adulto joven con diagnóstico DSM de Trastorno del EjeII y consumo de sustancias.

RESULTADOS: Analizamos una base de datos cualitativa, evolutiva de un grupo de pacientes con doble diagnóstico de Trastornos del ejeII o precursores de los mismos (trastornos de conducta) con consumos asociados.

Sobre una n de 50 pacientes en seguimiento, intentamos determinar el patrón de base de respuesta frente a estresores y los posibles acontecimientos traumáticos que han marcado la aparición de clínica y mantenimiento, incluyendo el consumo de sustancias tóxicas. Para ello escogimos pacientes en los que se detectaron antecedentes de trauma por maltrato físico, psicológico o sexual, o una combinación de ambos, y los comparamos con otro grupo de tipo control en los que lo que existía era sobre todo un patrón defensivo centrado en la evitación/ansiedad vs el de indefensión/disociación de los que cursaban con problemas de conducta, viendo como la alexitimia-secundaria marcaba la aparición posterior de rasgos más psicopáticos.

DISCUSIÓN: Un error común actual, es plantear la dualidad como comorbilidad, es decir, cuadros coexistentes o en el mejor de los casos codependientes, cuando realmente estamos ante el producto de la interacción de múltiples factores que se combinan en forma jerárquica (con distinto peso) y evolutiva (en un momento determinado), para configurar la presentación clínica.

El abordaje de la patología desde una óptica reduccionista y basado en el etiquetado, suele dar pocos resultados, tendiendo a la recidiva y cronificación. Por contra, entender los patrones de manejo del estrés y la influencia del trauma así como de los consumos, que posibilita la visión jerárquica evolutiva, facilita la implementación de programas multiintervención con varias dianas terapéuticas, que no buscan la remisión sino la modificación del curso.



P-030-V

SUBSTANCE USE AND PSYCHOPATHOLOGY IN THE PSYCHIATRIC CARE UNIT OF THE SOCIAL AFFAIRS SERVICE OF THE UNIVERSITY OF SALAMANCA

Sra. Nerea M Casado Espada^{1,2,3,4}, Sra Andrea Flores², Sra Lucía Sánchez-Magdaleno^{2,4}, Sra María Teresa Lozano-López^{1,3}, Sra R Sinta Gamonal-Limcaoco^{1,3}, Sr Javier I de la Iglesia Larrad^{1,3}, Sr Fabián Sainz-Modinos^{2,4}, Sra Ana Belén Sánchez- García^{2,4}, Sra María Ángeles Garzón de Paz^{1,3}, Sra Ana Isabel Álvarez-Navares^{1,3}, Dr Carlos Roncero^{1,2,3}

¹Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, Salamanca, Spain, ²Universidad de Salamanca, Salamanca, España, ³Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca, Salamanca, España, ⁴Servicio de Asuntos Sociales de la Universidad de Salamanca, Salamanca, España

Introduction: University stage imply some changes and challenges that turn it into a crucial and tricky period for mental health and substance use.

Material and methods: We present a study based on a sample of 49 people of the university community, 37 women and 12 men, evaluated in a seven months period. The assessment consisted in an interview carried out by a psychiatrist. A database was designed, providing the clinical information obtained from the interview and entry sheets during the first visit. Following descriptive and analytic studies were performed using the hypothesis contrast “Chi-Square” test. The reference statistical significance level was $\alpha = 0.05$.

Aims: To study the impact of substance use in the mental health of our sample in order to implement new prevention and treatment strategies.

Results: 53,1% of the sample abuse substances: 30,8% men and 69,2% women (p 0,277). Alcohol is the most used substance in the sample (80,8%), followed by tobacco (57,7%) and cannabis (30,8%). Concerning psychopathology, insomnia (53,8%) is the most frequent symptom (p 0,260); thoughts of death were present in 46,2% of the substance users (p 0,419); while self-harm (p 0,365) and suicidal attempts (p 0,113) were described by the 19,2% of that group of the sample. Eating disorders and psychosis were observed in 23,1% (p 0,560) and 11,5% (p 0,743) respectively.

Conclusions: Substance use is a very prevalent practice in our sample. We have observed some clinical symptoms are frequent in this part of the sample and we should pay special attention to their prevention and early treatment, as well as that of the substance use. This way we could minimize and tackle Mental Health problems in our sample.



P-031-V

“TENGO UN CABLE CRUZADO” A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Diana Crespo Amaro¹, Dr. Pablo Vázquez Herrera¹, Dra. Juana Muñoz Novillo¹, Dra. Sara Cabezas Gutierrez¹, Sra. Gala Velazquez Basterra¹, Sra. Elena Laullón Lopez¹, Sra. Patricia Fernández Couto¹, Sra. Carmen Hinojosa Lilao¹

¹Hospital San Pedro, Logroño, Spain

Objetivos:

Revisar las características clínicas del cuadro.

Abordar el consumo de alcohol como predictor de mala respuesta de la Esquizofrenia.

Material:

Antecedentes Personales: Inicio de abuso de alcohol a los 16 años. Varias intervenciones en urgencias por episodios de intoxicación etílica en los últimos 10 años.

Motivo de consulta: Varón de 26 años que es traído a urgencias por la policía local tras ser visto con soliloquios, risas inmotivadas y discurso incoherente. Desde hace 1 año cambio significativo y global de su personalidad, objetivándose un repliegue relacional absoluto con abandono de intereses, falta de iniciativa y retraimiento sobre sí mismo. Disminución ejecutiva global.

EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA:

Atención dispersa. Discurso con asociaciones laxas, pérdida de hilaridad y pararrespuestas. Labilidad afectiva. Ideación delirante bizarra “que en mi casa hay fantasmas, que la tele habla sola, tengo un cable cruzado en el corazón, llevo meses desaparecido en la selva”. Inquietud psicomotriz.

EVOLUCIÓN: Durante el ingreso discurso incoherente y pensamiento desorganizado. Conductualmente evitativo y tendente al aislamiento social. Referencialidad y temores delirantes. Tras 3 meses discurso escaso, aunque con mayor espontaneidad. Afecto embotado.

MÉTODO

Se realiza una búsqueda bibliográfica sobre el tema en Pubmed de los últimos 5 años, utilizando las palabras claves adicción, alcohol y esquizofrenia.

RESULTADOS

Un metaanálisis de personas con Esquizofrenia encontró una prevalencia de por vida de Trastorno por consumo de alcohol del 24,3%. En un estudio, el 18,9% de los que tenían un diagnóstico de psicosis inducida por sustancias presentaban el alcohol como sustancia principal.

CONCLUSIONES

- La dependencia alcohólica deteriora el cuadro clínico de la esquizofrenia, y también deteriora el curso y el pronóstico de la enfermedad.
- Aunque no existe una "misión imposible", tratar a pacientes con psicosis y adicción sigue siendo un desafío complejo para la investigación y la práctica.



P-032-V

NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS Y SU ASOCIACIÓN CON CONDUCTAS AUTOLESIVAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr. Valter Crossley López¹, Dra. María José Sánchez Artero, Dra. Amalia Ruiz Tristán, Dra. Aurelia Matas Ochoa, Dr. Francisco Javier Gómez Beteta

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, Spain

1. Objetivos. Revisar las conductas autolesivas asociadas al consumo de nuevas sustancias psicoactivas a raíz de un caso evaluado en urgencias. Se trata de un paciente que realizó una sobreingesta medicamentosa en contexto de intoxicación por mefedrona.
2. Material y métodos. Se realiza una revisión bibliográfica a través de Pubmed y comparamos con el caso clínico presentado.
3. Resultados y conclusiones. En estudios recientes se ha observado asociación estadísticamente significativa entre uso de nuevas sustancias psicoactivas y presencia de autolesiones e ideación suicida, especialmente con el uso de catinonas y cannabinoides sintéticos. Por tanto, sería recomendable enfocar las estrategias de prevención y control de uso en este tipo de sustancias emergentes.



P-033-V

EN LAS TRINCHERAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Celia de Andrés Lobo¹, Dra Carmen Vallecillo Adame¹, Dra. Teresa Jiménez Aparicio¹, Dra Abril Gonzaga Ramírez¹, Dra María Queipo de Llano de la Viuda¹, Dr Guillermo Guerra Valera¹, Dra Isabel Santos Carrasco¹, Dra Joana Gonçalves Cerejeira¹, Dra María Fernández Lozano¹, Dra Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Dr Nabonazar Navarro Barriga¹, Dra Maria José Mateos Sexmero¹

¹Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid, Spain

1.Descripción de los objetivos

Presentación de un caso clínico de un paciente diagnosticado de Trastorno por abuso de sustancias y Trastorno por ideas delirantes persistentes.

2.Material y métodos

Revisión bibliográfica del abordaje de la dependencia de sustancias y trastorno delirante comórbidos, mediante la búsqueda de artículos en Pubmed y en UpToDate.

3.Resultados y conclusiones

Presentamos el caso de un varón de 44 años, divorciado y actualmente indomiciliado, con historia de abuso de múltiples tóxicos desde la adolescencia. Tras dos años de abstinencia, y a raíz de acontecimientos vitales adversos (suicidio paterno), recae en el consumo de heroína y cocaína. El paciente ha mantenido seguimiento errático en consultas de Patología Dual. Verbaliza ideas delirantes cronificadas de suplantación de identidad, ya que tiene la sensación de que él es Hitler desde cierta ocasión años atrás en la que vio un documental sobre su persona. Refiere tener “recuerdos de los bunkers y trincheras de la guerra” y manifiesta que esta convicción le provoca en ocasiones el deseo de agredir a otras personas a las que identifica como enemigos o inferiores. Asimismo, asegura que el consumo de sustancias le ayuda a frenar dichos impulsos.

Existen escasos estudios con un buen tamaño muestral sobre trastorno delirante, por lo que desconocemos la prevalencia real de abuso o dependencia de sustancias en los pacientes que lo presentan, aunque se estima que es baja (en torno al 4’7%). Los últimos estudios sobre trastorno delirante encuentran afectación en varias dimensiones de la PANSS, entre ellas la dimensión cognitiva, que estaba asociada con el abuso de sustancias premórbido. A la luz de este caso, concluimos que es necesaria más investigación que aumente el conocimiento y la evidencia disponible sobre la comorbilidad de dependencia de sustancias con trastorno delirante para un mejor abordaje terapéutico.



P-034-V

RELACIÓN ENTRE SÍNTOMAS DE TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL Y RASGOS DE PERSONALIDAD: UN ESTUDIO DE ANÁLISIS DE REDES

Dra. Carmen Díaz Batanero¹, Sra. Ana María De la Rosa Cáceres¹, Sra. Bella González Ponce¹, Dra. Raquel Remesal Cobreros^{1,2}, Sra. Carmen P. Lancha Castilla², Dr. Fermín Fernández Calderón¹

¹Universidad de Huelva, Huelva, Spain, ²Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva, Spain

The Personality Inventory for DSM-5 (PID-5) y la Substance Dependence Severity Scale (SDSS) son instrumentos ampliamente utilizados para evaluar rasgos de personalidad y síntomas del Trastorno por Uso de Alcohol (TUA), respectivamente. Sin embargo, escasos estudios examinan la relación existente entre los síntomas y rasgos evaluados por estas medidas (e.g., Gómez-Bujedo, 2020). Objetivos: 1) examinar la relación entre síntomas del TUA y rasgos de personalidad y su organización en estructuras comunitarias mediante análisis de redes; 2) identificar los síntomas que actúan como puente entre las estructuras comunitarias, los cuales podrían ejercer un rol relevante en la comorbilidad entre Trastornos de Personalidad (TP) y TUA. Material y métodos: participaron 742 adultos seleccionados mediante muestro aleatorio estratificado dividido en estratos representativos de la población española por género, edad (18-75 años), y área geográfica de España. Todos ellos completaron online la versión española del PID-5-SF (Gutiérrez et al., 2015; Díaz Batanero et al., 2017), y 17 ítems tipo likert basados en la versión española de la SDSS (Dacosta et al., 2019) para medir los síntomas del TUA de forma dimensional. Resultados y conclusiones: los rasgos de personalidad y los síntomas de TUA se agrupan en cuatro estructuras comunitarias. Entre los síntomas puente identificados destacan Desregulación perceptiva y cognitiva (TP), Creencias y experiencias inusuales (TP), insensibilidad (TP), tiempo para obtener/consumir sustancias (TUA) y craving (deseo de consumir alcohol; TUA), pudiendo ser relevantes para la comorbilidad entre TP y TUA.

Financiación: Este estudio ha sido financiado por el Programa Operativo FEDER Andalucía 2014-2020, bajo el proyecto “Network-Psyco: Modelización a través de redes empíricas de las conexiones entre facetas y rasgos psicológicos” (UHU-1257470) y por el Ministerio de Universidades del Gobierno de España (FPU19/00144).

Palabras clave: personalidad, trastorno por consumo de alcohol, análisis de redes, SDSS, PID-5.



P-035-V

INFLUENCIA DEL CONSUMO DE DROGAS ILEGALES POR GRUPOS DE EDAD

Dr. Diego De La Vega Sánchez¹, Don Miguel Zacarías Pérez Sosa¹, Dr. Lucas Giner Jiménez

¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, Spain

OBJETIVO

- Analizar si hay diferencias entre los pacientes consumidores de sustancias que fallecen por suicidio consumado en función de la edad.

MATERIAL Y MÉTODOS:

El presente trabajo es parte de un proyecto de autopsia psicológica en curso que comenzó en el año 2006 con el título de “estudio mediante autopsia psicológica de víctimas de suicidio: una muestra representativa”. Se trata de un estudio descriptivo de casos y controles retrospectivo.

Nuestra muestra la forman 320 personas que fallecieron por suicidio consumado y 156 controles, personas que fallecieron por otra causa en la provincia de Sevilla (España). Todos los participantes procedían del Instituto de Medicina Legal de Sevilla.

Como método de estudio empleamos la autopsia psicológica.

Se realizó análisis estadístico con el SPSS V21.0. Para las variables continuas se utilizó T- student y para las cualitativas se empleo χ^2 .

RESULTADOS

Del total de personas fallecidas por suicidio un 18,8% consumían sustancias ilícitas, por su parte la prevalencia en el grupo control fue de un 7,7%.

Analizando por grupos de edad el 77,1% de los consumidores que habían fallecido por suicidio tenían menos de 50 años. Por su parte en el grupo control un 39% de los fallecidos menores de 50 años consumían sustancias ilícitas.

CONCLUSIONES

En nuestra muestra el consumo de sustancias ilícitas en personas menores de 50 años se asocia con más frecuencia al suicidio consumado.



P-036-V

MANEJO SIMULTÁNEO DE TUS Y TDAH. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Lucia Duque¹, Sra. Macarena Motta Molina¹, Sra Marina Agustín Alcaín¹

¹Hospital Juan Ramon Jiménez, HUELVA, Spain

- Objetivos: Conocer las principales intervenciones aplicadas para tratar a pacientes con TDAH y TUS.

- Material y métodos: Se pretende revisar la relación entre el consumo de sustancias y TDAH, a través de un caso clínico y con ayuda de la bibliografía existente.

- Resultados y conclusiones: Varón de 18 años. Su primer contacto con Salud Mental fue durante la infancia, a los 8 años, con diagnóstico de TDAH. No antecedentes somáticos ni familiares de interés. Desde los 14 años, consumo diario de cannabis, y comienza con el consumo esporádico de cocaína a los 15 años. Mantiene seguimiento de forma esporádica en drogodependencia, con abstinencia máxima de 4 meses. En el momento actual, consumo diario de cannabis y de 1 g a la semana de cocaína. Según el paciente, último consumo de cocaína hace 3 semanas. En consulta, refiere ansiedad flotante durante el día e inquietud. Apatía total y anhedonia, ánimo subjetivamente bajo. Insomnio de conciliación, recurriendo al cannabis como método terapéutico. Se decide iniciar tratamiento con metilfenidato, así como tratamiento sintomático para los síntomas de abstinencia. Además de psicoeducación y terapia cognitiva conductual

El TDAH es un factor de riesgo para el desarrollo de los TUS, los pacientes con TDAH suelen tener un inicio precoz en el consumo de sustancias y un periodo corto desde el inicio del consumo a la adicción. Presentan un patrón de consumo más complejo y crónico, y como mayor tendencia al policonsumo. Respecto al tratamiento, comprende diferentes componentes, que incluyen tratamiento psicológico y farmacológico. En ensayos clínicos en el que se probó el tratamiento con metilfenidato a dosis altas, se encontró una disminución de los síntomas del TDAH y disminución del efecto reforzante del consumo de cocaína y anfetaminas en pacientes adultos con TDAH y tus, observándose reducción del consumo de cocaína.



P-037-V

EL TIEMPO ES CEREBRO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr. Ismael Fernández Cuervo¹, Dra. Cristina García Bernal¹, Dra. María del Carmen Calderón García¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, Spain

1. Objetivos

Dificultades en diagnóstico precoz de PEP.

Describir importancia consumo THC en aparición síntomas psicóticos.

Describir importancia de conciencia de enfermedad en patología dual.

Describir utilidad de ILP en pacientes con nula conciencia de enfermedad.

2. Material y métodos

Se presenta el caso clínico de un varón que comienza seguimiento en USMC a la edad de 16 años por conductas disociales. Como AP SM dos tíos con diagnóstico de esquizofrenia, uno de ellos con un suicidio consumado. Consumo diario de unos 5 porros THC al día desde los 14 años. La evolución del paciente es mala, con múltiples abandonos en el seguimiento en USMC y persistencia del consumo. A los dos años comienza con síntomas prodrómicos como mayor irritabilidad, alteraciones de conducta y temática delirante hacia su familia. Acaba teniendo dos ingresos hospitalarios tras los cual mejora la sintomatología. La conciencia de enfermedad de el paciente a lo largo del tiempo es nula y también su motivación para abandonar el consumo por lo que persiste ideación delirante de base. Se ha derivado a Hospital de Día en programa de trastornos psicóticos con consultas semanales. En el último ingreso se comenzó con ILP (Xeplion 150 mg IM) con idea de pasar a Trevicta a los 4 meses debido a negativa a cumplir el tratamiento.

3. Resultados y conclusiones

El diagnóstico precoz en PEP resulta complicado debido a la presentación vaga de los síntomas iniciales siendo este fundamental en el pronóstico del paciente así como trabajar la conciencia de enfermedad y la abstinencia a tóxicos para que la evolución sea favorable.

Con AP de familiares con esquizofrenia el consumo mantenido de THC en un varón joven se muestra como factor precipitante importante.

Los ILP resultan una buena opción terapéutica en este perfil de paciente.



P-038-V

¿EXISTIÓ UN CAMBIO DE PERFIL EN LOS INGRESOS DE PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL DURANTE EL CONFINAMIENTO?

Dr Héctor De Diego¹, Dra. Velasco Teresa¹, Dra. Laura Santos García¹, Dr. Martín Girón¹, Dra Beatriz López Carpintero¹, **Dr. Ignacio García Cabeza¹**

¹Hgu Gregorio Marañón, Madrid, Spain

Introducción

El 14 de Marzo se decreta el estado de alarma por la situación de pandemia por SARS-COV-2; obligando a una reorganización de todo el sistema de ingresos psiquiátricos en Madrid. El objetivo de este estudio es describir cómo influyó el confinamiento en el perfil de ingresos de pacientes con patología dual en unidades de agudos

Material y Métodos

Realizamos un estudio transversal retrospectivo en el que se recogieron datos de todos los ingresos en la unidad de hospitalización del HGU Gregorio Marañón del 15 de Marzo a 30 de Mayo de los años 2019 y 2020 (.194 ingresos en 2019 y 204 en 2020).

Se elaboró un protocolo que incluía variables clínicas y sociodemográficas, junto con ICG de cambio y una serie de variables referidas al año previo al ingreso (psicopatología, hospitalizaciones, relaciones familiares, relaciones sociales, autonomía y motivación).

Además de estadísticos descriptivos utilizamos la t de Student para comparar variables cuantitativas y X2 para las cualitativas.

Resultados

El 21,9 % de los ingresos de 2020 y el 29,4 en 2019 presentaban un problema de consumo. Cuando analizamos los ingresos por trastorno por uso de sustancias como diagnóstico principal durante el confinamiento fueron significativamente menos que en 2019 (X2 7,780; p 0.005); y cuando era un segundo diagnóstico no alcanzaba diferencias significativos. Las sustancias más consumidas fueron alcohol, cannabis en ambos años.

En 2020 ingresaron de forma significativa más mujeres que en 2019 y con peor situación socioeconómica, sin diferencias en cuanto a gravedad.

Conclusiones

Aunque con un perfil similar durante el confinamiento se redujo el número de ingresos de pacientes con trastorno por uso de sustancias.



P-039-V

ADICCIÓN A SUSTANCIAS Y TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD, DOS PIEZAS DEL MISMO PUZZLE

Dra. Ana García Carpintero¹, Srta. Virginia Pérez Navarro¹, Srta. Marta Sánchez Amores¹, Dra. Marta Pérez Lombardo²

¹Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid, Spain, ²Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain

Descripción de objetivos:

El Trastorno Límite de Personalidad (TLP) aparece en el 65% de los pacientes con Trastorno por Uso de Sustancias (TUS). Tradicionalmente TLP y TUS se han considerado y tratado como entidades diferentes. Recientemente se ha propuesto un cambio de paradigma en el cual se comprenden ambas patologías como un conjunto de síntomas donde coinciden rasgos estables y disfuncionales de la personalidad, con un considerable correlato biológico.

El objetivo del trabajo es estudiar las características clínicas comunes TLP y TUS que nos permitan entender ambos trastornos desde una perspectiva más holística, y que nos ayude diseñar estrategias de tratamiento específicas.

Material y métodos:

Hemos realizado una búsqueda bibliográfica de la literatura de los últimos 10 años en la base de datos PubMed, incluyendo los ensayos clínicos y revisiones sistemáticas que estudian la relación en términos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos entre los diagnósticos de Trastorno Límite de la Personalidad y Trastorno por Uso de sustancias.

Resultado y conclusiones:

Estudios clínicos han demostrado que ciertos rasgos de personalidad, como la impulsividad o el afecto negativo, nucleares en el TLP son factores de riesgo para el TUS. La impulsividad se ha considerado la dimensión de la personalidad más implicada en los trastornos adictivos, y también explica el uso de sustancias en pacientes con bulimia y TDAH, y las adicciones comportamentales en pacientes con TLP.

Además, se ha comprobado que los tratamientos psicológicos dirigidos al TLP como la terapia dialéctico conductual (TDC) y la terapia basada en esquemas son eficaces en el mantenimiento de abstinencia en pacientes con TUS y TLP.

Como conclusión al trabajo podemos afirmar que el uso de sustancias es un problema asociado al TLP en cuanto a neurobiología y factores psicosociales comunes, y esta relación debe ser tomada en cuenta para abordaje terapéutico exitoso.



P-040-V

COMORBILIDAD ENTRE TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS Y DUELO COMPLICADO. SERIE DE CASOS

Dr. Patricio García González¹, Dra Patricia Nava García¹, Dr. Rodrigo Muñoz Domínguez¹

¹Hospital Infanta Leonor, Madrid, Spain

En la situación pandémica actual estamos observando un aumento de los casos de duelo y duelo complicado que consultan o solicitan tratamiento en nuestra práctica clínica. El consumo de tóxicos puede aparecer en distintas etapas del duelo y existe una relación positiva entre duelo complicado y abuso de sustancias, con pacientes con abuso de sustancias presentando mayor riesgo de desarrollar un duelo complicado. En este sentido es especialmente relevante tener presente la posible comorbilidad entre trastorno por uso de sustancias y duelo complicado en la clínica actual. Es por ello que nos planteamos revisar varios casos clínicos en los que se pudiera observar esta comorbilidad y analizarlos para poder generar cierta discusión a este respecto.

Seleccionamos dos casos de una consulta ambulatoria de la zona de Vallecas en Madrid en los que se produce comorbilidad entre duelo complicado y trastorno por uso de sustancias. Analizamos y exponemos ambos casos ya que se producen diferentes resultados de dicha interacción.

En el caso 1 observamos un paciente con trastorno por uso de sustancias previo que presenta posteriormente duelo complicado sin recaer en el consumo al mantener un adecuado seguimiento y tratamiento psiquiátrico y psicológico. En el caso 2 observamos un paciente con consumo perjudicial de sustancias que, a raíz de un duelo complicado, acaba desarrollando un trastorno por uso de sustancias.

La interacción entre ambos trastornos es conocida y puede complicar la situación clínica de nuestros pacientes. En la situación social en la que nos encontramos es importante estar atentos a pacientes que presenten esta comorbilidad entre duelo complicado y trastorno por uso de sustancia en nuestra clínica habitual para detectar y actuar en ambas patologías y así evitar potenciales complicaciones.



P-041-V

PSICOSIS COCAÍNICA, A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Maria Garcia Moreno¹, Dra. Eva María Suárez del Río, Dra. Lydia Gayubo Moreo, Dra. M^a Belén Sanz-Arangüez Ávila

¹Hospital Universitario Puerta De Hierro Majadahonda, Madrid, Spain

1. Objetivos:

Actualizar conocimientos en torno a la psicosis por cocaína.

2. Material y métodos:

Realizar revisión bibliográfica acerca de la psicosis por cocaína acompañada de la descripción clínica de un paciente ingresado por este cuadro.

3. Resultados y conclusiones:

Caso clínico: Se trata de un paciente varón de 26 años de edad que acude a urgencias por alteración comportamental. Como antecedentes personales destaca diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención en adolescencia en tratamiento con metilfenidato con escasa respuesta si bien el paciente presentaba consumo abusivo del mismo. No destacan otros antecedentes personales ni familiares de interés. Presenta historial de consumo de múltiples sustancias con máximos de 1-2 litros alcohol / día, 8.9 gr / día de cocaína y 1-3 unidades / día de cannabis con incremento en el año previo al ingreso. Ingresó en UHB procedente de urgencias por sintomatología psicótica. Presentaba ideación delirante de perjuicio y filiación, autorreferencialidad, pensamiento de contenido místico-religioso; refería la certeza de ser perseguido, vigilado, espiado a través de cámaras o tener el wifi intervenido al mismo tiempo que afirmaba de manera imprecisa sentirse protegido por la gente. Por otra parte presentaba alucinaciones visuales ocasionales, posibles alucinaciones auditivas así como retraimiento social, abandono del autocuidado en los últimos meses y alteración de ritmos cronobiológicos. Se realizan pruebas complementarias que confirman consumo de cocaína y THC y se descarta cualquier otro tipo de organicidad. Se instaura tratamiento con olanzapina 20 mg DMD y cloracepato dipotásico 30 mg DMD con mejoría de la clínica progresiva de la clínica psicótica de la que realiza crítica adecuada al alta.

Conclusiones:

- Debemos descartar el consumo de tóxicos ante la presencia de clínica psicótica.
- El consumo de cocaína se relaciona fundamentalmente con delirios de perjuicio, alucinaciones congruentes con los mismos así como alucinaciones visuales o de fornicación.



P-042-V

TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL INGRESADOS EN UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE PSIQUIATRÍA. A propósito de un caso

Sra. Lucía Garrido Sánchez¹, Sr. Fernando García Lázaro¹, Sra Irene Esperanza Menéndez Gil¹, Sra Aurora Rodríguez Gangoso¹, Sra María Isabel Rico Rángel¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, Spain

Objetivos

Ilustrar la relevancia del trastornos por uso de sustancias (TUS) en pacientes con discapacidad intelectual (DI) como factor de riesgo en el desarrollo de psicosis y como factores pronósticos en la evolución.

Método: Caso clínico

Varón, 24 años. Antecedentes Salud Mental: múltiples ingresos en Unidad de Hospitalización con diagnóstico de Esquizofrenia, DI Moderada y TUS (tabaco, cannabis y cocaína) de inicio en la adolescencia. Tratamiento farmacológico: Clozapina 300 mg/día, Topiramato 100 mg/día y Clonazepam 1 mg/día. Acudió recientemente a Comunidad Terapéutica de Deshabitación, con abandono voluntario de forma casi inmediata y recaída en el consumo de cannabis y cocaína.

Consulta traído por familiares por ideación delirante de perjuicio y alteraciones conductuales reagudizadas tras recaída en consumo de cannabis.

Exploración psicopatológica: limitaciones intelectuales. Discurso escasamente elaborado con ideas delirantes de envenenamiento y paranoideas poco sistematizadas, con gran repercusión afectiva y conductual (episodios de fuga del domicilio y heteroagresividad). Autorreferencialidad. Niega alteraciones sensorio-perceptivas. Juicio de realidad alterado. Insomnio. Resto sin alteraciones reseñables.

Se indica ingreso hospitalario para contención y compensación psicopatológica.

Conclusiones

Existen estudios en pacientes con DI que reflejan que las principales características de los pacientes que ingresan son: varones, jóvenes, con psicosis. Los trastornos psicóticos son el principal motivo de ingreso de estos pacientes, siendo el consumo de cannabis un factor de riesgo descrito para estos trastornos.

La prevalencia de consumo de sustancias entre estos pacientes es variable y se requieren más estudios, pero parece existir concordancia en que, en pacientes con DI ingresados, el trastorno por consumo más frecuente es el de tabaco, seguido por el cannabis y en tercer lugar por el alcohol.

El trastorno por consumo de sustancias actúa como un factor de mal pronóstico, objetivándose mayor número de ingresos entre los pacientes consumidores, así como una correlación positiva entre policonsumo y número de ingresos.



P-043-V

INFLUENCIA CULTURAL Y RELIGIOSA EN LA SINTOMATOLOGIA: LA PATOPLASTIA DEL DELIRIO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr. Francisco Javier Gomez Beteta¹, Dra Carmen Aldara Carrajo Garcia, Dra Alexandra Noguero Alegre

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, Spain

Varon de 22 años, natural de Honduras, que presenta desde hace nueve meses sintomatología psicótica consistente en alucinaciones auditivas y cenestopáticas, e ideación delirante de perjuicio.

El paciente es consumidor de cannabis desde la adolescencia, con una media de tres porros al día, aunque en los últimos meses dice haber incrementado consumo hasta ocho porros diarios con intención de tranquilizarse.

Refiere que un excompañero de formación profesional, le ha echado una maldición y le hace vudú. Relata fenómenos de control de sus pensamientos y su cuerpo, robo de ideas, ideas de perjuicio y sensación de que su vida y la de su familia corre peligro.

Ha acudido a la policía a denunciar este hecho, porque considera que le siguen haciendo vudú y espera que busquen a este sujeto y le condenen por estas prácticas. Sigue un canal de youtube con contenido satánico, y refiere que en los videos que cuelga en la red este mismo chico, hay mensajes ocultos dirigidos hacia él, en forma de amenazas encubiertas.

Reconoce creencias místicas (vudu, espiritismo, chamaneria, brujeria, poderes sobrenaturales) en su entorno.

Comenta que como resultado de sufrir vudu se fatiga con mas facilidad, en ocasiones nota palpitaciones, que le falta el aire...

Su madre observa que habla solo, da gritos, se encierra en el baño y verbaliza temor a encontrarse por la calle al hechicero. Le acusa de poder leer sus pensamientos y saber lo que hace en todo momento, llegando a pensar que le tiene vigilado continuamente por cámaras.

La sintomatología delirante esta presente en primer plano y no ha respondido al tratamiento antipsicótico probado.

Se plantea el consumo de THC como factor causante de la resistencia al tratamiento psicofarmacológico.



P-044-V

TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO ASOCIADO A CONSUMO DE ESTIMULANTES, ALCOHOL Y CANNABIS: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr RAMÓN KRISTOFER GONZÁLEZ BOLAÑOS¹, Dr CESAR EDUARDO BELTRAN MERCADO, Dra M LOURDES AGUILAR SANCHEZ, Dr JOSÉ LUIS VILLEGAS MARTINEZ

¹Complejo asistencial universitario de Salamanca, ,

Objetivos:

Describir, partiendo de un caso clínico de la unidad de Adicciones de Psiquiatría la relación del consumo de cocaína, cannabis y alcohol y la presencia de psicopatología esquizoafectiva. Tanto en la intoxicación como en la abstinencia.

Material y métodos:

Se realiza un análisis descriptivo y revisión bibliográfica con búsqueda en las bases de datos PubMed y Medscape, estudiando la relación entre el consumo de estas drogas y la aparición de psicopatología esquizoafectiva. Partiendo del caso de un varón de 60 años, que ingresa en Psiquiatría en 2016 por alteraciones en la conducta, con consumo activo de drogas de diseño, cocaína, cannabis y alcohol. Se diagnostica entonces de trastorno esquizoafectivo tipo bipolar. Presentando delirios de perjuicio, irritabilidad y disforia. Con trastorno de ansiedad, rasgos paranoides y narcisistas de personalidad. Posteriormente, ingresa en la unidad de Desintoxicación y patología Dual, donde se le diagnostica de trastorno por consumo de cocaína y anfetaminas. Tras años en tratamiento se mantiene estable, volviendo a ingresar en el 2021 por el mismo motivo.

Resultados y conclusiones:

Se objetiva relación entre el consumo de estimulantes, alcohol y cannabis y el desarrollo de psicopatología esquizoafectiva, en la intoxicación y abstinencia. Estos pacientes pueden tener una asociación con la aparición de trastornos esquizoafectivos, incluso con debut más precoz y grave. Además, resaltar la importancia de la investigación de esta relación para su conocimiento y correcto abordaje en la práctica clínica.



P-045-V

TCA Y ALCOHOL, DIFERENTES MECANISMOS PARA SILENCIAR EL DOLOR. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Zelma González Vega¹, Dra Paloma Campos Abraham, Lic Laura Perez Arribas

¹Hospital Universitario Del Henares, Madrid, Spain

OBJETIVOS: Demostrar la relación que existe entre el alcohol y el TCA.

MATERIAL Y METODOS: Revisión sistemática y exposición de un caso clínico.

RESULTADOS : Desde hace décadas se han realizado investigaciones en la línea de buscar una comorbilidad entre los TCA y el consumo de sustancias. Según la evidencia científica se ha demostrado que existe una elevada prevalencia de abuso de sustancias entre pacientes con TCA, mucho más acentuada con el alcoholismo.

La bulimia nerviosa es la enfermedad en la que se han descrito mayor número de trastornos por abuso de sustancias, siendo la prevalencia en torno al 2,6 mayor que en anoréxicas purgativas y a su vez que en las restrictivas. Por otro lado, se ha encontrado que el 35-40% de alcohólicos tienen historia de TCA. Se ha establecido como factor común en ambas patologías el déficit en la regulación del control de impulsos y el afecto. Así como una elevada prevalencia de antecedentes familiares de alcoholismo (73,3%) y antecedentes de malos tratos (43,3%), que podría indicar que estas pacientes presentan una marcada vulnerabilidad para el desarrollo de alcoholismo y cierto grado de indefensión.

CONCLUSIONES: Se ha observado que el TCA aparece previo a la dependencia alcohólica en un 86,6% de los casos, mayoritariamente en la adolescencia, con mayor frecuencia de conductas de atracones y purgativas. Describiéndose además la utilización del alcohol con fin anorexígeno, lo que nos sugiere que el alcohol cumpliría una función dentro del TCA y que a su vez una abstinencia mantenida durante 6 m se asociaría a una buena evolución de aproximadamente el 50% de los TCA.

El abordaje precoz del riesgo de dependencia alcohólica en pacientes diagnosticadas de TCA disminuiría la comorbilidad de ambos trastornos y mejoraría el TCA. Esto supondría beneficio clínico para el paciente y la disminución de costes sociosanitarios.



P-046-V

REAGUDIZACIÓN PSICÓTICA ASOCIADA AL CONSUMO DE MDMA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. María Hernández García¹, María Ferrando Hernández¹, Celia Almonacid Folch², Lucía Jannone Pedro¹, Laura Alcantarilla Chaves¹, Adriana Bastons Compta¹, Cristina Segura Vicent¹

¹MIR Psiquiatría. Departamento de Salud Arnau de Vilanova-Llíria (Valencia), Valencia, Spain, ²Psiquiatra, Unidad de Hospitalización Psiquiátrica, Hospital Llíria. Departamento de Salud Arnau de Vilanova-Llíria (Valencia). Profesora Asociada Universidad CEU Cardenal Herrera., Valencia, Spain

1. Objetivos:

MDMA (3,4-metilendioximetanfetamina), comúnmente conocida como “éxtasis”, es una droga habitualmente usada en ambiente lúdico. Sus efectos tóxicos a nivel del SNC son ampliamente conocidos, habiéndose demostrado particularmente el daño que se produce sobre el sistema serotoninérgico. Como consecuencia de esta toxicidad se ha reportado la aparición de psicopatología diversa, tanto aguda como crónica.

El objetivo de este trabajo es presentar un caso clínico en el que se muestran los efectos que puede causar el consumo de MDMA en pacientes diagnosticados de esquizofrenia.

2. Material y métodos:

Se realizó una revisión no sistemática mediante búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos, así como el estudio del caso.

3. Resultados y conclusiones:

Varón de 44 años, en seguimiento por Salud Mental desde hace más de 20 años, diagnosticado de Esquizofrenia, en tratamiento con pailperidona inyectable. En cuanto a los hábitos tóxicos, destacan el consumo de cannabis habitual así como el de MDMA esporádico. No otros antecedentes de interés.

Ingresa en Unidad de Hospitalización Breve Psiquiátrica por presentar descompensación psicótica (ideación delirante mística y alucinaciones auditivas) tras consumo de MDMA. Tras ajuste de tratamiento y abstinencia a tóxicos, cede la sintomatología. Tras el alta, presenta nuevo episodio en contexto de recaída en el consumo. Actualmente persiste consumo de cannabis, pero ha cedido el de MDMA, manteniéndose estable a nivel psicopatológico.

Si bien los trastornos psiquiátricos asociados con más frecuencia al consumo de “éxtasis” son los trastornos de ansiedad y depresivos, la aparición de sintomatología psicótica tras su consumo se ha descrito en pacientes sin antecedentes psiquiátricos y en aquellos diagnosticados de alguna patología mental. Destacar también el posible efecto aditivo en consumidores de cannabis y MDMA. Se hace necesario, por tanto, un estudio más exhaustivo para entender los efectos que produce el consumo de MDMA a corto y largo plazo.



P-047-V

SALUD MENTAL EN MUJERES Y HOMBRES HETEROSEXUALES QUE HACEN USO SEXUALIZADO DE DROGAS (“CHEMSEX”)

SR Daniel Daniel Íncera Fernández¹, Dr. Manuel Gámez Guadix¹, Dra. Estíbaliz Mateos Pérez², Dra. Erika Borrajo Mena³, Sr. Pablo Barrio Fernandez⁴, SRA Lorena Ibarguchi Samper⁴, DR. LUCIO GARGÍA FRAILE FRAILE⁴

¹ Universidad Autónoma de Madrid, MADRID, España, ²Universidad del País Vasco, Bilbao, España, ³Universidad de Deusto, Bilbao, España, ⁴APOYO POSITIVO, MADRID, España

OBJETIVOS:

Explorar la salud mental de los hombres y mujeres que hacen uso sexualizado de drogas (Chemsex)

MATERIAL Y METODOS :

Participantes: 1.181 personas

entre 18 y 78 años (edad media = 24,47, DE = 7,47). (n

= 795, 67%) mujeres, (n = 382, 32%) hombres, y (n = 4, <1%) no binarias.

Medidas:

Subescalas de depresión y ansiedad del Inventario Breve de Síntomas (BSI; Derogatis & Fitzpatrick, 2004).

Procedimiento

Encuesta transversal anónima autoadministrada en línea de febrero a mayo de 2021, con 2.293 visitas. La tasa de respuesta fue del 51,50% (N = 1181). Se invitó a participar a mujeres y hombres heterosexuales con edad igual o superior a 18 años.

Criterios de inclusión : tener

mínimo 18 años; ser hombre, mujer o persona no binaria heterosexual sexualmente activa; y haber residido la mayor parte de los últimos 24 meses en el territorio español.

RESULTADOS

Analizamos si el USD se asocia a los resultados de salud mental (síntomas de depresión y ansiedad). Aquellos participantes que consumían drogas con fines sexuales presentaron puntuaciones significativamente más altas en depresión que aquellos que no consumían. La ansiedad de los participantes no difirió significativamente con respecto a involucrarse o no en el USD. No hubo diferencias significativas entre mujeres y varones que practican USD en depresión o ansiedad

CONCLUSIONES:

Este es uno de los primeros estudios en analizar el USD entre mujeres y varones heterosexuales.

· El USD en personas heterosexuales está significativamente relacionado con síntomas de depresión.

· Resulta necesario diseñar programas de identificación, educación y prevención específicos que reduzcan la incidencia de las consecuencias más indeseables del USD tanto en hombres como en mujeres, independientemente de su orientación sexual.

Asimismo, promover un abordaje centrado en las necesidades de salud mental de los que hacen USD.



P-048-V

CANNABINOIDES SINTÉTICOS DE USO RECREATIVO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sr. Juan Iglesias López¹, Sr. Juan José De Frutos Guijarro¹

¹Hospital Can Misses, Ibiza, Spain

Objetivos:

- Revisión de la bibliografía actual concerniente a la epidemiología y consecuencias del consumo de cannabinoides sintéticos en la población así como el manejo de los pacientes que requieren hospitalización debido a un brote psicótico producido por estos.
- Discusión sobre su impacto en nuestra población y consecuencias futuras del abuso de estas sustancias.

Material y métodos:

- Exposición de un caso de una paciente que es ingresada en la unidad de agudos de psiquiatría debido a un brote psicótico por consumo de cannabinoides sintéticos en una fiesta.
- Revisión de la bibliografía existente mediante búsqueda en PUBMED con las palabras clave: psychosis, synthetic cannabinoids, drug abuse.
- Búsqueda en bases de datos epidemiológicas de nuestra región y nuestro país.

Resultados y conclusiones:

En los últimos años el consumo de cannabinoides sintéticos ha experimentando un notable aumento que se mantiene de manera continuada ayudado por la percepción de ser un adroga legal (o al menos ilegal), alternativa al cannabis y más barata y segura que esta. En nuestra población el consumo suele realizarse en un contexto de ocio y acompañado de otros tóxicos.

Se presenta el caso de una mujer de 32 años que consume 3 ositos de gominola impregnados de cannabinoides sintéticos en contexto recreativo. Debido al desencadenamiento de un brote psicótico fue atendida en urgencias del Hospital Can Misses y posteriormente ingresada en la Unidad de Psiquiatría durante casi 3 semanas.

Descubiertos en los años 60, no fue hasta 2009 que comenzaron a prohibirse en algunos países de la Unión Europea. En los últimos años se ha observado un marcado incremento en su uso.

Es importante el conocimiento de estas sustancias por la peligrosidad que reviste su consumo, la dificultad para su detección y prevenir la morbilidad asociada al consumo de estas sustancias.



P-049-V

APRENDIENDO DE LO IRREVERSIBLE DE LOS ACONTECIMIENTOS

Dra. Ana Belén Izquierdo Gomar¹, Dra Inmaculada Esteban Hernández¹, Dra Ana María Calleja de León¹, Dr Fernando Gabriel Luque Molina¹, Dr Enrique Martín Cercadillo¹, Dr Mario Hernández Alemán², Dra María Teresa Lozano López³

¹Hospital Virgen Del Puerto, Plasencia, Spain, ²Equipo de Salud Mental de Coria, Coria, Spain, ³Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, Spain

Descripción precisa de los objetivos: En la literatura científica se expone el suicidio como una consecuencia grave en los pacientes que presentan trastornos por uso de sustancias, y más del 40 % de los pacientes duales revelan ideas de suicidio. Por ello nos parece interesante enfocar el punto de mira analizando la relación entre los suicidios consumados y consumo de sustancias u otro trastorno mental.

Material y métodos: Mediante un estudio observacional descriptivo examinamos el total de personas con muerte autoinfligida intencionada en 2020 en el Área de Salud de la provincia de Cáceres, siendo una muestra de 30 personas (10% mujeres y 90% hombres) con una edad media de 63 años. Recogemos a través de JARA la historia de consumo de sustancias y los antecedentes en salud mental, siendo estas las variables a estudio.

Resultados y conclusiones: De los datos analizados desconocemos lo referente a 2 de los 30 individuos suicidados. Surgen 12 sujetos sin historia de consumo de drogas de abuso, reduciéndose a 4 al incluir benzodiacepinas. La droga de abuso mas prevalente fue el alcohol, seguida del tabaco y en menor rango cannabis, cocina y resto de sustancias ilegales. Sin embargo, al tener en cuenta el uso de sustancias prescritas, toma el primer puesto las benzodiacepinas. Entre los pacientes con historia de salud mental aparece un 56,6% del total de suicidios, destacando que el 47% presentaron conductas suicidas previas. Los diagnósticos mas relevantes resultan los trastornos depresivos seguidos del trastorno bipolar, entre otros. Finalmente objetivamos la asociación de consumo de drogas de abuso y trastornos psiquiátrico en un 30% de los suicidios consumados.

Los datos extraídos no son subestimables, apoyando una especial atención a este perfil de pacientes en la práctica clínica para trabajar en la reducción de las tasas de mortalidad por suicidio.



P-050-V

DESESTABILIZACIÓN Y CONSUMO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Teresa Jiménez Aparicio¹, Sra. Celia de Andrés Lobo¹, Sra. Carmen Vallecillo Adame¹, Sra. Isabel Santos Carrasco¹, Sra. Joana Gonçalves Cerejeira¹, Sra. María Queipo de Llano de la Viuda¹, Sra. Abril Gonzaga Ramírez¹, Sr. Guillermo Guerra Valera¹, Sr. Nabonazar Navarro Barriga¹, Sra. Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Sra. María Fernández Lozano¹, Sra. María José Mateos Sexmero¹

¹Hospital Clínico Universitario Valladolid, Valladolid, Spain

Se presenta el caso de una paciente de 28 años, huérfana desde la infancia (su tía fue quien se encargó de su cuidado), que inicia consumo de tóxicos en la adolescencia (alcohol y cannabis a los 16 años, y posteriormente speed, cocaína, LSD, opio y estramonio). Tanto su madre como su tía presentaban patrón de abuso de alcohol. A sus 19 años, comenzó estudios de Filosofía en la Universidad, que finalmente abandonó.

La paciente inició contacto con Salud Mental en un primer ingreso en 2012, con un diagnóstico inicial de Trastorno Psicótico Inducido por Sustancias, experimentando vivencias en forma de flashbacks (habituales al combinar cannabis, alcohol y alucinógenos) y alucinaciones auditivas con importante repercusión emocional. Posteriormente, ha realizado seguimiento en Hospital de Día y Consultas externas, habiendo precisado 6 nuevos ingresos hasta la actualidad. En el 2019, recibe el diagnóstico de Trastorno Bipolar, al haberse observado durante su evolución fases maníacas y depresivas (muchas de ellas en el contexto de consumo de tóxicos, acompañándose de sintomatología psicótica inicial que cede rápidamente al interrumpir el consumo). Como sabemos, ha sido ampliamente descrito en la literatura científica que el consumo de sustancias en pacientes con otras patologías psiquiátricas dificulta el diagnóstico, tratamiento y abordaje, y ensombrece el pronóstico.

La paciente ha recibido distintos tratamientos psicofarmacológicos, y durante estos años, se ha procurado que disponga de un abordaje multidisciplinar, apoyándose también en asistencia a comunidades terapéuticas, intervención por parte de Trabajo Social, y atención a la familia. Además, ha sido diagnosticada recientemente de Hepatitis Autoinmune, por lo que realiza seguimiento y tratamiento por parte del Servicio de Digestivo.

En este momento, la paciente se encuentra estable y mantiene abstinencia y buen cumplimiento terapéutico, realiza actividades y cuenta con un adecuado soporte socio-familiar.



P-051-V

DEMENCIA PRECOZ Y ALCOHOL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Ana Jiménez Peinado¹, Sra. Maria Dolores Sanchez de Medina Corpas¹, Sr. Mario Alejandro Herrera Cortés¹, Sra Leticia Montes Arjona¹, Sra Micaela Reyes López¹, Sra María Rojano Rogel¹, Sr. Edgar Daniel Servin López¹
¹Hospital Universitario Reina Sofía, CORDOBA, Spain

1. Objetivos

Describir la afectación cognitiva y psicopatológica en paciente con historia de trastorno por consumo de alcohol.

2. Material y métodos: Presentamos el caso de un paciente varón de 58 años con antecedentes de enolismo en seguimiento en Salud Mental desde hace ocho años. El principal motivo de consulta es la aparición y persistencia de alteraciones sensorio-perceptivas en forma de microzoopsias y sensaciones de llamada por parte de su padre fallecido referidas como pseudoalucinaciones auditivas. Todo ello se traduce en una gran resonancia afectiva con alto nivel de angustia. En las sucesivas consultas, comienzan a evidenciarse cambios cognitivos, psicomotrices y conductuales.

Se objetiva afectación de la velocidad del pensamiento y atención, síndrome amnésico y afectación de funciones prefrontales. Con todo esto, se decide solicitar TAC y RMN que revelaron un aumento de espacios extra-axiales de predominio frontal bilateral, mayores a los correspondientes a su edad.

Se decide incluir al paciente en protocolo de estudio para descartar una fase prodrómica de deterioro cognitivo degenerativo primario tipo Alzheimer.

El paciente fue finalmente diagnosticado de deterioro cognitivo subcortical tipo frontal, probablemente asociado a consumo de alcohol previo.

3. Resultados y conclusiones

El abuso de alcohol puede inducir un amplio rango de desórdenes psicopatológicos que parecen remitir con la abstinencia. En la literatura se ha descrito, principalmente, afectación en las áreas fronto-temporales, afectando las funciones ejecutivas (control ejecutivo, solución de problemas, razonamiento verbal y no verbal, flexibilidad cognitiva) y la memoria (memoria de trabajo y prospectiva).

El proceso de recuperación puede llevar varios años, especialmente en los pacientes alcohólicos de más edad, los cuales es frecuente que no alcancen niveles normales de funcionamiento cognitivo.



P-052-V

CONSUMO DE TÓXICOS COMO FACTOR DE RECAÍDA TEMPRANA EN PSICOSIS Y DE REINGRESO EN UNA UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE DE PSIQUIATRÍA

Dra. Ana Gonzalo De Miguel², [Dra. Ana Lara Fernandez¹](#), Dra. Paula Jhoana Escobedo Aedo², Pablo Del Pozo Herce², Dr. Santiago Ovejero Garcia²

¹Hospital Universitario Infanta Elena, Madrid, Spain, ²Hospital Universitario Fundacion Jimenez Diaz, Madrid, España

OBJETIVOS

Analizar los reingresos durante un período de doce meses siguientes al alta hospitalaria (motivo y tiempo hasta el evento) de pacientes con trastorno psicótico, en tratamiento con palmitato de paliperidona mensual, valorando el rol de consumo de tóxicos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se estudian los motivos más frecuentes y tiempo hasta el reingreso, durante un período de doce meses, en un grupo de pacientes ingresado en una unidad de psiquiatría.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se reclutaron 301 pacientes, con una media de edad de 44.6 años. 176 pacientes (58.5%) eran hombres (con una media de edad de 39.6) y 125 (41.5%) eran mujeres (con una media de edad de 51.6 años). Todos diagnosticados dentro del espectro de la psicosis: esquizofrenia (166, 55.1%), psicosis no especificada (61, 20.3 %), trastorno de ideas delirantes (44, 14.6%) y trastorno esquizoafectivo (30, 10%).

A todos los pacientes se les administró palmitato de paliperidona de liberación prolongada durante el ingreso. Un 27.6% de los pacientes presentaban criterios de dependencia a diversas sustancias (17.6% a cannabis, 8% a alcohol, 1.7% a cocaína y un 0.3% a opiáceos).

Un total de 69 (23.2%) pacientes precisaron reingreso durante el año siguiente al alta hospitalaria. El consumo de tóxicos tras el alta fue el tercer motivo más frecuente de reingreso (3.7%).

El tiempo hasta el reingreso, debido al consumo de tóxicos, fue de 24.1 días; comparado al abandono de tratamiento (142.9 días); y los pacientes que presentan recaída a pesar de realizar correctamente el tratamiento con palmitato de paliperidona mensual, que es de 73.9 días.

En conclusión, el consumo de tóxicos es una de las principales causas de reingreso en pacientes con diagnóstico del espectro de la psicosis, que se asocia además con una recaída temprana de estas patologías.



P-053-V

SPECIAL-K: ALTERACIONES PERCEPTIVAS TRAS EL ABANDONO DEL CONSUMO DE KETAMINA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr. Samuel Pàmpols Pérez¹, Dra. Ester López Fernández¹, Dr. Arnau Gisbert Solà¹, Dra. Marina Adrados Pérez¹, Dr. Vicent Llorca Bofí¹, Dra. Esther Buil Reiné¹, Dra. Carla Albert Porcar¹, Dra. Lucía Ibarra Pertusa¹, Dra. Eugenia Nicolau Subires¹

¹HUSM Lleida, Lleida, Spain

El trastorno perceptivo persistente por alucinógenos es una entidad clínica caracterizada por la recidiva en el tiempo de fenomenología visual tras un episodio de intoxicación por sustancias alucinógenas. Este fenómeno se describe también con el consumo recurrente de ketamina. Además, también son frecuentes en este caso los síntomas de despersonalización y/o desrealización tiempo después del cese del consumo, lo que se conoce como “flash-back”.

Con este caso clínico se pretende exponer un ejemplo de alteraciones sensoperceptivas persistentes tras consumo recurrente de ketamina.

Mujer de 25 años que acude a primera consulta en el programa ambulatorio de patología dual derivada desde urgencias tras presentar varios episodios de despersonalización y desrealización. Como antecedentes psiquiátricos relevantes destaca un diagnóstico de trastorno de la conducta alimentaria durante la adolescencia y un trastorno por uso de varias sustancias entre los que destaca el consumo de ketamina recurrente por vía inhalada, aproximadamente cinco veces al año (desde los 16 a los 24 años). La paciente refiere abstinencia completa del consumo de ketamina en el último año. No existen otros antecedentes personales ni familiares de interés.

En esta visita la paciente describe varias experiencias disociativas que le recuerdan a la intoxicación aguda por ketamina a pesar de la abstinencia actual. Explica una sensación onírica muy vívida, encontrándose en un espacio extraño en el que no es capaz de responder en consonancia al entorno ni emocionalmente con las personas que la rodean, sintiéndose desconectada. A su vez, tuvo la percepción de que era una observadora externa de su propio cuerpo, con sensación de flotación y descontrol a modo de autómatas. Dichos episodios son autolimitados, y su duración varía de unos minutos a varias horas y cede ligeramente de intensidad con la toma de ansiolíticos.

Todos estos síntomas son compatibles con las alteraciones sensoperceptivas persistentes tras consumo de ketamina.



P-054-V

DETECCIÓN DE PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA RELACIONADA CON LA PANDEMIA POR COVID-19 EN UNA MUESTRA DE PACIENTES DUALES

María Teresa Lozano López^{1,4}, Juan Vals Garzón³, Carlos Llanes Álvarez², Sinta Gamonal Limcaoco^{1,4}, Nerea Casado Espada^{1,4}, M Angeles Garzón de Paz¹, M Teresa Pastor Hidalgo², Ana I Álvarez Navares^{1,4}, Carlos Roncero^{1,4}

¹Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, Salamanca, España, ²Complejo Asistencial de Zamora, Zamora, España,

³Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España, ⁴IBSAL, Salamanca, España

DESCRIPCIÓN DE OBJETIVOS: La pandemia por Covid-19 y las medidas adoptadas para su control ha supuesto un importante impacto en los pacientes con patología dual y ha afectado a la patología psiquiátrica.

El objetivo de este estudio fue evaluar un posible cambio en los trastornos mentales en pacientes con patología dual durante la pandemia por Covid-19.

MÉTODOS Y MATERIALES: Se comparan los trastornos mentales en los pacientes duales ingresados durante el segundo semestre del año 2020 en la Unidad de patología dual del Complejo Asistencial de Salamanca con los que habían ingresado en el 1º trimestre, el 2º trimestre la unidad permaneció cerrada.

La muestra del estudio está compuesta por 69 pacientes en el 2º semestre y 49 en el 1º trimestre.

Los trastornos de ansiedad aumentan tras declararse la pandemia estando presentes en el 47% de los pacientes en el 2º semestre comparándolo con el 16% del 1º trimestre. Los trastornos depresivos también aumentan, pasando de diagnosticarse en el 41% a hacerlo en el 61% de los pacientes. Disminuyen los trastornos psicóticos en la muestra, pasando del 14 al 4%.

Respecto a la derivación de los pacientes a la unidad se produce un aumento significativo de los derivados desde la Unidad de agudos de Psiquiatría pasando del 8 al 19% y una disminución de las derivaciones desde los equipos de salud mental del 40 al 27%. Se mantienen sin variaciones las derivaciones desde la red ambulatoria de drogodependencias.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: El estado de alarma y el confinamiento domiciliario decretado tras la pandemia por Covid 19 ha tenido repercusiones en los trastornos mentales presentes en una muestra de pacientes con patología dual que ingresan en la Unidad de patología dual.



P-055-V

ESPECTRO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO: 30 AÑOS HASTA EL DIAGNÓSTICO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Maria Magalhães¹, Dra. Liliana Moreno¹, Dra. Rita Mendes¹

¹Hospital São Bernardo, Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Setúbal, Portugal

1. Alertar a los clínicos de los episodios mixtos
2. Informar de un caso clínico psicopatológico complejo
3. Mujer de 55 años, diagnosticada de Trastorno Obsesivo-Compulsivo de 30 años de evolución, con frecuentes descompensaciones con tratamiento antidepressivo en dosis altas y risperidona.

En abril de 2019 con empeoramiento progresivo de las ideas obsesivas hipocondríacas de que tendría un cáncer en la boca. A lo largo de 7 meses el paciente comenzó a beber alcohol en exceso diariamente, con varios intentos de desintoxicación en clínicas privadas. La paciente pasaba sus días quitándose pieles de la boca, vagando sin curso, bebiendo alcohol, fumando cigarrillos que recogía del suelo y gastando dinero en exceso. Fue ingresada en atención psiquiátrica en el Hospital de São Bernardo.

En una evaluación más detallada, la condición comenzó con un estado de ánimo deprimido, y las ideas no eran obsesivas sino delirantes secundarias al estado de ánimo. Había síntomas del polo maníaco: aceleración psicomotriz y aumento del consumo de sustancias psicoactivas. Se diagnosticó un estado mixto agravado por los antidepressivos y se medicó con Ácido Valproico 1000 mg/día y Quetiapina 400 mg/día. Se observó una mejora psicopatológica con un estado de ánimo eutímico, una organización del comportamiento y la desaparición de las ideas hipocondríacas.

En la reevaluación en consulta hasta enero de 2021, la paciente permaneció estable con estabilizadores del estado de ánimo y aripiprazol 10 mg (se suspendió la quetiapina por la aparición de lesiones tipo erupción). No volvió a abusar del alcohol. Abandonó el seguimiento por su propia voluntad.

Los estados mixtos son periodos clínicos complejos y confusos, sobre todo porque no existen criterios diagnósticos claros en las clasificaciones internacionales: ICD-11 y DSM-V. Es importante reconocer estos episodios porque suelen condicionar un mal funcionamiento psicosocial, con abuso de sustancias y mayor riesgo de suicidio.



P-056-V

TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS EN CONTEXTO DE TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Ana Rubio-García¹, Dr. Arturo Moreno Cordon¹, Dra. Júlia Olivé-Mas¹, Dr. Rubén Catalán-Barragán¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Mairena Del Aljarafe, Spain

Introducción y descripción del caso

Varón de 38 años con diagnósticos de trastorno por consumo de sustancias y trastorno por estrés post-traumático. En seguimiento semanal por Proyecto Hombre desde 2015. Ingresa en la unidad de hospitalización a petición propia como medida de contención ante ideación autolítica persistente.

Intervención en el caso:

El paciente presenta comorbilidad psiquiátrica, coexistiendo los diagnósticos de TEPT a raíz de su participación en la Guerra del Líbano; y trastorno por consumo de sustancias, que se inició a los 13 años con el consumo de cocaína, al que se añade el alcohol (abstinencia hasta 06/21) y de THC (recaída en día previo al ingreso tras 6 años de abstinencia). Estabilidad clínica hasta 06/21, con consumo incremental desde entonces.

El patrón de consumo en este caso concreto no es social ni recreativo, sino que tiene lugar en el propio domicilio, a solas, como automedicación para mitigar los síntomas provocados por su TEPT y otros estresores. Por ello, incluso tras periodos prolongados de abstinencia, el consumo recurre generalmente tras estresores vitales importantes.

Resultados y conclusiones:

La comorbilidad del TPEP y el abuso de sustancias, especialmente alcohol y cocaína, es un fenómeno frecuente y predice un pronóstico más sombrío. En varios estudios, hasta en el 20% de los pacientes en los que coexistía TPEP y abuso de sustancias, este último se llevaba a cabo para mitigar los síntomas. Este patrón de consumo se observó con mayor frecuencia en varones y se asoció a mayor incidencia de complicaciones, entre ellas intentos autolíticos. Aunque la literatura respalda la hipótesis de que el consumo se realice a modo de automedicación, persiste la incógnita sobre la causa actual de la recurrencia del consumo, una vez descartados tanto nuevos estresores como la finalidad recreativo-social.



P-057-V

TUCIBI Y PSICOSIS. CASO CLÍNICO

Dra. Macarena Mota Molina¹, Dra. Lucía Duque Fernández¹, Dra. María José Vega Pedrero¹

¹Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva, Spain

- Objetivos: exponer un caso clínico que demuestra la presumible relación directa del tucibi con los síntomas psicóticos.

- Material y métodos: hemos resumido un caso clínico visto en consulta tras revisar la bibliografía existente a través de recursos webs actualizados.

- Resultados y conclusiones (resumen de caso clínico): Varón de 23 años. Antecedentes de consumo diario de 1-2gr THC desde hace más de 9 años, junto a consumos puntuales de cocaína, éxtasis, LSD y OH. Antecedentes familiares de TUS paterno y Esquizofrenia materna. Ingresó en Cirugía por hematoma retroperitoneal secundario a un traumatismo penetrante abdominal por arma blanca, autoinfligido, en el contexto de obediencia a voces imperativas. Su acompañante sitúa el inicio de los síntomas psicóticos tras un consumo agudo de tucibi (reconocido por el paciente) durante el fin de semana. En urgencias igualmente protagoniza una conducta desorganizada, ingiriendo la pulsera identificativa y presentando posteriormente amnesia de todo lo ocurrido. A la valoración en planta, se objetiva un marcado contacto psicótico, con inquietud psicomotora, bloqueos del pensamiento, soliloquios y risas inmotivadas que hacen inferir alucinaciones auditivas, con intensa angustia secundaria y repercusión conductual. Tras el inicio del tratamiento antipsicótico y de forma paralela con la desintoxicación, la clínica psicótica remite llamativamente por completo en cuestión de 4 días.

- Conclusiones y discusión: El tucibi/tusi o cocaína rosada es una droga de diseño cuyo consumo está en auge en la población española. Pertenece a la familia de las anfetaminas. Libera grandes dosis de dopamina, noradrenalina y adrenalina a nivel cerebral produciendo fundamentalmente sensación de euforia y alucinaciones, entre otros síntomas. La importancia radica, en que, aunque no sea una droga de nueva síntesis, es poco conocida, con lo cual su detección pasa inadvertida y el alcance de los riesgos que puede llegar a tener aún son difíciles de calcular.



P-058-V

MANEJO EN URGENCIAS DE UN DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: EPISODIO MANÍACO VS. INTOXICACIÓN AGUDA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Isabel María Moya Sáez¹, Dra. Paloma Sánchez Romero¹, Dra. Ana María Báez Rodríguez¹

¹Servicio de Salud Mental del Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar., Algeciras, Spain

1. Objetivo: ilustrar a nivel práctico la importancia del correcto tratamiento de adicciones en un paciente con trastorno mental grave. En este caso, a pesar de no existir un consumo habitual, existe riesgo de descompensación de su enfermedad de base. Encontramos a un paciente con Trastorno Bipolar, en la actualidad compensado que acude a urgencias con un cuadro compatible con episodio maníaco en contexto de intoxicación.

2. Descripción del caso clínico y revisión de la literatura.

3. Varón de 35 años, con diagnóstico previo de Trastorno Afectivo Bipolar tipo I, que acude al servicio de Urgencias Hospitalarias por cuadro compatible con episodio maníaco vs. intoxicación aguda por OH y THC. Tratado con aripiprazol inyectable mensual, valproato, olanzapina y clonazepam.

A la valoración, el paciente se encuentra inquieto, tenso y contenido. Por momentos se muestra irritable y lábil, pasando de las amenazas al llanto al recordar cierta problemática familiar. A la exploración destaca hipervigilancia, verborrea, discurso que traduce probable taquipsiquia aunque sin alteraciones del contenido del pensamiento de tipo delirante. Ánimo hipertímico, expansivo. Sin ideación tánatosuicida ni clínica de la esfera psicótica. Probable insomnio en relación a la clínica descrita.

El propio paciente reconoce haber consumido dichos tóxicos la noche anterior y no estar tomando el resto de su tratamiento oral. Dados sus antecedentes, escasa capacidad de contención y el riesgo de empeoramiento clínico, se procede a ingreso con carácter urgente y voluntario para observar la evolución. Horas después el efecto de la intoxicación ha cedido, evidenciándose notable mejoría clínica. El paciente demanda alta voluntaria, y aunque este continúa verborreico y algo inquieto, no existen criterios de involuntariedad.

Se acuerda con el paciente seguimiento estrecho en SM comunitaria por su psiquiatra de referencia, comprometiéndose a la toma del resto de tratamiento y a evitar un nuevo consumo, que reconoce le perjudica.



P-059-V

¿TRASTORNO PSICÓTICO INDUCIDO POR TÓXICOS O TRASTORNO PSICÓTICO PROCESUAL? A PROPÓSITO DE UN CASO

Sr. Rodrigo Muñoz Domínguez¹, Sra. Patricia Nava García¹, Sr. Patricio García González¹

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, Spain

Objetivos:

Presentación de un caso clínico de un paciente varón de 28 años que presenta un episodio psicótico en contexto de consumo de cocaína, habiendo permanecido previamente estabilizado y libre de síntomas positivos con tratamiento neuroléptico depot.

Material y métodos:

Paciente varón de 28 años con diagnóstico previo de trastorno psicótico probablemente inducido por tóxicos y trastorno por uso de sustancias (cocaína), que precisó ingreso hospitalario tres años atrás. Desde entonces, ha permanecido estable en tratamiento antipsicótico depot trimestral con Palmitato de Paliperidona. Ingresó de forma involuntaria tras una agresión grave (apuñalamiento) a un familiar. Se constata sintomatología psicótica productiva florida: marcada suspicacia, angustia psicótica, alucinaciones auditivas e ideación delirante de perjuicio y envenenamiento centrada en familiares y personal sanitario.

Se añade a tratamiento previo Olanzapina hasta 10mg y Clonazepam hasta 2mg/8h, con lo que la sintomatología psicótica cede en 48 horas, pudiéndose reducir posteriormente de forma progresiva tratamiento y manteniéndose monoterapia con tratamiento depot. El paciente realiza crítica activa de la sintomatología psicótica así como de las alteraciones conductuales y la agresión sucedida, verbalizando arrepentimiento y vergüenza.

Persiste cierto empobrecimiento ideoaectivo y apatoabulia mantenida tras el primer episodio psicótico, que sigue evidenciándose tras la mejoría de la clínica productiva.

Resultados y conclusiones:

Dada la rápida resolución de la sintomatología psicótica, directamente relacionada con el consumo de cocaína, alcanzándose estabilidad posterior, pero persistiendo clínica defectual, se plantea el diagnóstico diferencial, en este caso, entre un trastorno psicótico inducido por tóxicos y un trastorno procesual.



P-060-V

¿PSICÓTICO O PSICÓPATA? ¿AMBOS? A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Patricia Nava Garcia¹, Dra. Maria Nadales Rojas¹, Dr. Patricio Garcia Gonzalez¹

¹Hospital Infanta Leonor, Madrid, Spain

Objetivos:

Presentación de un caso clínico de un paciente varón de 39 años con diagnósticos previos de dependencia de cannabis, trastorno de personalidad antisocial y trastorno psicótico no especificado, que ingresa por alteraciones de conducta, para la elaboración de un diagnóstico diferencial.

Material y métodos:

El paciente es trasladado al Servicio de Urgencias al ser escuchado por familiares en la terraza gritando, refieren hablando solo. Éstos añaden actitud suspicaz, tendencia al aislamiento en domicilio y soliloquios en el último tiempo. Informan de toma irregular de tratamiento, que mantiene con Aripiprazol 15mg/día y Gabapentina 300mg/12h, así como a consumo activo de cannabis (posiblemente también sintético).

En Urgencias se aprecia actitud suspicaz y querulante, así como cierta irritabilidad, pero no se evidencian soliloquios, alteraciones conductuales u otra clínica psicótica. Se cursa ingreso para filiación de clínica.

Durante la hospitalización, el paciente se muestra en todo momento adecuado, tranquilo. No se identifica sintomatología psicótica productiva ni alteración mayor del estado de ánimo. Minimizador de conductas y externalizador, impresiona de rasgos disfuncionales de personalidad en primer plano. Parece que son estos rasgos caracteriales los que determinan la conducta del paciente.

Pese a no identificarse fenomenología psicótica, familiares insisten en haberla identificado los días previos al ingreso. Describen su aparición al reanudar el paciente consumo de cannabis tras abstinencia prolongada.

En cuanto al manejo, se opta por tratamiento depot con Aripiprazol 300mg para garantizar adherencia. El paciente presenta buena tolerancia. Al alta, se mantienen diagnósticos previos.

Resultados y conclusiones:

A raíz del caso, se plantean y discuten las siguientes cuestiones: ¿Es posible que la sintomatología psicótica descrita ceda de forma tan precoz al interrumpir el consumo? ¿Son estas conductas, de apariencia psicótica, simplemente justificables por el trastorno de personalidad? ¿Podrían ser debidas a la intoxicación aguda por cannabinoides?



P-061-V

CONSUMO DE COCAÍNA Y CANNABIS: RELACIÓN CON EL INVENTARIO DE PERSONALIDAD PARA EL DSM-5 (PID-5) Y LA EVALUACIÓN ESTANDARIZADA DE LA GRAVEDAD DEL TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD (SASPD)

Sra. Alba Navarrete Briansó¹, Sra. Clàudia Morelló Gendre¹, Sra. Elvira Ortega Moreno¹, Sra. Maria Boluda Eseberri¹, Sra. Sílvia Bravo Gómez¹, Sra. Nuria Sánchez Martínez¹, Dra. Elisabet Vilella Cuadrada¹, Dr. Alfonso Gutiérrez-Zotes¹

¹Hospital Universitario Institut Pere Mata (Reus), Reus, Spain

Objetivos: Analizar las diferencias entre el grupo de consumo y no consumo de cocaína y cannabis según el modelo PID-5 (DSM-5) y la gravedad del trastorno de la personalidad mediante el SASPD.

Material y métodos: 70 pacientes con diagnóstico psiquiátrico heterogéneo sin diagnóstico de psicosis ingresados en la Unidad de Agudos del Hospital Psiquiátrico y Universitario Pere Mata (Reus, Tarragona). Mujeres (64.3%) y edad media (41.71 años). Materiales: Inventario de Personalidad para el DSM-5 (PID-5, Krueger, et al., 2012; versión española de Gutiérrez et al., 2015) evalúa las 5 dimensiones de afectividad negativa, desapego, antagonismo, desinhibición y psicoticismo. Evaluación Estandarizada de la Gravedad del Trastorno de la Personalidad (SASPD; Olajide y cols., 2017; versión española de Gutiérrez et al., 2021) para registrar el continuo de gravedad propuesto en la CIE-11. Análisis estadísticos: U de Mann-Whitney para determinar las diferencias en las dimensiones de personalidad y la gravedad de la personalidad en función del grupo de consumo (últimos 6 meses) vs. grupo de no consumo.

Resultados: El grupo de consumo de cocaína puntuó significativamente más alto en: Afecto negativo ($p=.016$), Desapego ($p=.011$), Antagonismo ($p=.001$), Desinhibición ($p=.008$), Psicoticismo ($p=.004$) y Puntuación Total ($p=.001$) comparado con el grupo de no consumo. También el grupo de consumo de cocaína puntuó significativamente más alto en gravedad de la personalidad ($p=.006$). El grupo de consumo de cannabis puntuó significativamente más alto en la dimensión Antagonismo ($p=.048$), Desinhibición ($p=.040$), Psicoticismo ($p=.009$) y Puntuación total ($p=.011$) comparado con el grupo de no consumo. No se encontraron diferencias significativas entre el grupo de consumo de cannabis y el de no consumo respecto a la gravedad de la personalidad.

Conclusiones: El consumo de cocaína se relaciona con todas las dimensiones de personalidad del DSM-5 y con la gravedad de la personalidad. El cannabis con Antagonismo, Desinhibición, Psicoticismo y Puntuación total.



P-062-V

IMPACTO DEL USO DE CANNABIS EN LOS SÍNTOMAS NEGATIVOS DE LA ESQUIZOFRENIA: UNA CUESTIÓN SIN RESOLVER. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Alexandra Noguero Alegre¹, Sr. Javier Gómez Beteta¹, Sra. Inés Durán Cristóbal¹

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, Spain

Objetivos

El objetivo principal es revisar la literatura científica publicada sobre la relación entre el consumo continuado de cannabis y la gravedad de los síntomas negativos en la Esquizofrenia. Se presenta un caso clínico para mostrar la relevancia en la práctica clínica.

Material y métodos

Presentamos el caso de R., varón de veintitrés años, diagnosticado de Esquizofrenia y con consumo activo de cannabis desde los dieciséis años. Sufre un debut psicótico a los diecinueve años, en la actualidad presenta una remisión completa de la sintomatología positiva y está en tratamiento de mantenimiento con un antipsicótico atípico a dosis mínima. Refiere síntomas mantenidos de apatía y falta de expresión emocional; con gran repercusión negativa en su funcionamiento socio- laboral. Dado que mantiene consumo activo de cannabis, se plantea la posible repercusión del consumo en los síntomas mencionados.

Búsqueda bibliográfica en base de datos Pubmed.

Resultados y conclusiones

La relación entre el consumo de cannabis y los síntomas negativos es una cuestión sin resolver ya que la literatura científica nos muestra resultados contradictorios.

El principal metaanálisis sobre este tema no encontró asociación significativa entre el consumo de cannabis y nicotina con los síntomas negativos. Sin embargo, una limitación es que la proporción de pacientes incluidos con uso de nicotina fue considerablemente mayor a la de pacientes con uso de cannabis.

Un estudio reciente investigó la asociación del uso de cannabis en la expresión emocional y la apatía como modelo bidimensional de los síntomas negativos tras un primer episodio psicótico. Concluyen que el consumo de cannabis puede contribuir a los síntomas negativos y hallan una asociación más fuerte con la expresión emocional.

Dado que no existe un tratamiento concreto para los síntomas negativos y éstos tienen una gran repercusión en la calidad de vida del paciente, sería importante dilucidar el papel del cannabis.



P-063-V

MANIFESTACIÓN CLÍNICA ATÍPICA EN EPISODIO PSICÓTICO INDUCIDO POR CANNABIS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Alexandra Orgaz Camacho¹, Dra. Leticia I Muñoz-Manchado¹, Dra Natalia Mosteiro Grela¹, Dr. José María Mongil San Juan¹

¹Hospital Universitario Jerez De La Frontera, Jerez De La Frontera, Spain

Justificación: A pesar de disponer de un amplio cuerpo de evidencia de la relación entre el uso de cannabis y un primer episodio psicótico (1), las manifestaciones clínicas de estos episodios suelen ser impredecibles, atípicas y de difícil manejo terapéutico, lo que puede llevar a diagnósticos erróneos, demora en el tratamiento y riesgo de aumentar el tiempo de psicosis no tratada (2). En este trabajo se revisará las complejidades del diagnóstico ante una presentación clínica abigarrada y el manejo terapéutico en una unidad de hospitalización breve.

Resumen: Varón de 35 años sin antecedentes personales del espectro psicótico, diagnosticado de disferlinopatía mitocondrial y que verbaliza un consumo elevado de cannabis diario. Ingresa en nuestra unidad hospitalaria cuatro días después de comenzar un cuadro de agitación, heteroagresividad, autorreferencialidad y falsos reconocimientos que imposibilitan en ese momento la contención ambulatoria. Da positivo en orina para cannabis, siendo negativo para otras sustancias. Se descarta patología orgánica mediante prueba de imagen y análisis clínicos. Durante el ingreso el cuadro evoluciona hacia una presentación muy florida con síntomas sugerentes de primer episodio psicótico. En primer plano presenta interpretaciones delirantes, falsos reconocimientos y alucinaciones auditivas, cenestésicas y visuales. No hay una estructuración delirante, pero sí autorreferencialidad e ideación de perjuicio. Se realiza un primer abordaje farmacológico con benzodiacepinas y antipsicóticos (clorazepato dipotásico y risperidona) que no resulta efectivo. Se realiza un segundo abordaje, en el que se mantiene el clorazepato dipotásico y se cambia risperidona por olanzapina, que tampoco resulta efectivo. En el día 20 del ingreso, ante la no remisión de síntomas, se introduce a dosis bajas clozapina y ácido valproico, comenzando al segundo día de la introducción la reducción de síntomas hasta la remisión completa.



P-064-V

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH), ANFETAMINAS, ADICCIÓN Y PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS (PEPS). A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr. José Luis Pérez Cepeda¹, Dra. Ana Catalán Alcántara², Dr. Miguel Ángel González Torres³

¹Médico Interno Residente (MIR). Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Basurto, Bilbao, Spain, ²Psiquiatra Adjunta, Servicio de Psiquiatría, Unidad de Primeros Episodios Psicóticos/PREGAP del Hospital Universitario de Basurto, Bilbao, Spain, ³Jefe del Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario de Basurto, Profesor numerario de la Universidad del País Vasco, Bilbao, Spain

1. Descripción precisa de los objetivos

El objetivo es describir la evolución clínica, diagnóstica y terapéutica de un varón de 20 años que inicia seguimiento psiquiátrico ambulatorio por sintomatología cognitiva y afectiva siendo diagnosticado de TDAH, indicándose tratamiento con psicoestimulantes. Posteriormente, el paciente cae en la autoprescripción y abuso que desemboca en una desorganización mental que precipitan un ingreso, siendo diagnosticado de PEP. Al alta, inicia seguimiento ambulatorio en la Unidad de PEPs, donde se reformula el posible diagnóstico y el tratamiento (material y métodos), que es complejo dada la creencia delirante del paciente. Además, realizamos una revisión sistemática con la que reflexionamos al respecto (resultados y conclusiones).

2. Material y métodos

Para el diagnóstico se ha recurrido a la historia clínica electrónica, a la anamnesis y catamnesis, a la exploración psicopatológica realizada por varios profesionales, a una valoración neurocognitiva y el despistaje de etiología orgánica. El plan de cuidados ha incluido tres hospitalizaciones en Unidades de Agudos, así como un seguimiento en consultas con abordaje farmacológico y psicoterapéutico, tanto para el PEP en sí mismo (terapia metacognitiva e individual), como para la patología adictiva concomitante (entrevista motivacional).

3. Resultados y conclusiones

Los resultados son clínicos, pendientes de evolución. La situación actual del paciente es fluctuante, dada su complejidad, motivo por el cual se mantiene en tratamiento.

Como conclusiones queremos transmitir nuestra reflexión acerca de la utilización de medicación psicotrópica estimulante y potencialmente adictiva en casos cuya filiación diagnóstica no esté clara o pueda resultar incluso prematura dada las influencias y presiones tanto asistenciales, sociales y del propio paciente, a las que se ve sometida la práctica clínica actual. Nosotros somos igualmente partícipes y conocedores de la misma, de lo dificultoso de su manejo y aspiramos a que el presente caso, sumado a la revisión, pueda facilitar un mejor abordaje.



P-065-V

PSICOSIS Y ENFERMEDAD NEUROLÓGICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Sara Pérez Gil¹, Dra Laila Al Chaal Marcos², Dra Ana Cristina Torcal Pena¹

¹Hospital Santiago Apóstol, Miranda de Ebro, Spain, ²Hospital General de Segovia, Segovia, Spain

1. Objetivos:

Revisión relación Esclerosis Múltiple con psicosis y consumo tóxicos

2. Material:

Revisión caso clínico

Mujer, 36 años

Antecedentes Personales: Esclerosis Múltiple Progresiva Primaria (EMPP) con 31 años.

Consumo de cánnabis desde los 17 años; en patrón diario (5-6 porros/día)

No antecedentes psiquiátricos familiares

Situación Actual:

Refiriere “existencia de complot para matarla”. Se muestra inquieta, con disminución del número de horas de sueño y actitud hipervigilante.

Creciente repercusión conductual realizándose cortes superficiales en antebrazos para “eliminar los microchips..”. Precisa ingreso Unidad Agudos.

Pruebas complementarias:

- Analítica: perfiles vitamínico, tiroideo, drogas de abuso (positivo cánnabis) e infecciosas

- TAC craneal: Múltiples hipodensidades periventriculares subcorticales

Diagnóstico (DSM-5) y tratamiento:

-[G35] Esclerosis Múltiple

-293.81 [F06.2] Trastorno psicótico debido a Esclerosis Múltiple, con delirios.

Tratamiento con olanzapina v.o. hasta 20 mg/día

3. Conclusiones:

La esclerosis múltiple (EM) es la enfermedad neurológica más discapacitante entre adultos jóvenes occidentales.

Si bien, en estos pacientes son comunes los trastornos afectivos (2/3); los trastornos del contenido del pensamiento ocurren solo en 2-4% de los casos.

Aunque los trastornos psicóticos en EM son infrecuentes, los estudios muestran que su prevalencia real es más alta de lo atribuible al azar, siendo la psicosis 2- 3 veces más probable que en población general.

Principal presentación como síntomas positivos (ideas delirantes) con frecuente ausencia sintomatología negativa.

En nuestra caso, debemos tener en cuenta probable incremento de frecuencia de síntomas psicóticos por consumo concomitante de tóxicos.

Estudios de resonancia magnética demuestran alta carga de lesiones desmielinizantes en regiones temporo-mediales, relacionándolas con el desarrollo de síntomas neuropsiquiátricos, pudiendo desencadenar disrupción vía dopaminérgica mesolímbica.

No existe evidencia de antipsicótico de elección, priorizando los de segunda generación (menores efectos extrapiramidales) a dosis menores.



P-066-V

PRESENCIA DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS SEGÚN EL PERFIL DE CONSUMO EN EN USUARIOS DE UNA UNIDAD DE ALCOHOLISMO Y PATOLOGÍA DUAL

Sra. Patricia Padilla Paredes, Sr. Diego Remón Gallo¹, Dra. Lourdes Aguilar, Dra. Ana Álvarez-Navares, Sra. Esther Álvarez-Lamas, Sra. Ana María Pérez Madruga, Dr. Santiago Sánchez, Dra. Nerea Casado Espada, Dr. Javier de la Iglesia, Dra. Lara Grau López, Dr. Carlos Roncero

¹Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain, ²Servicio de psiquiatría. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, Spain, ³. Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca (IBSAL), Salamanca, Spain, ⁴Servicio de Psiquiatría. Hospital Vall d'Hebron (Barcelona), Barcelona, Spain

Introducción: Las sustancias de abuso pueden producir síntomas psicóticos en pacientes no esquizofrénicos, más aún entre aquellas personas con trastorno por consumo de cocaína comparado con las que tiene un trastorno por consumo de alcohol. Diversos estudios han encontrado que la gravedad de la adicción se relaciona con la presencia de síntomas psicóticos, siendo esta relación directamente proporcional.

Objetivos: Determinar el perfil de consumo de aquellos pacientes que han experimentado síntomas psicóticos en alguna ocasión, así como establecer cuales son las sustancias cuyo consumo se relaciona más con la aparición de síntomas psicóticos.

Material y métodos: Los datos fueron recogidos de una muestra de 447 pacientes la Unidad de Tratamiento del Alcoholismo (UTA) del Salamanca mediante una entrevista semiestructurada aplicada por el equipo multidisciplinar (TS, Enfermería y Psiquiatría). 184 pacientes (39,9%) habían experimentado síntomas psicóticos en alguna ocasión frente a 266 que no los presentaban.

Resultados: Los pacientes que han experimentado síntomas psicóticos alguna vez tendrán, en un porcentaje significativamente más alto que aquellos que no, un trastorno de consumo comórbido para cualquier sustancia, exceptuando el alcohol ($X^2=9,382$, $p=0,002$). De los posibles perfiles de consumo, los pacientes con consumo de cocaína son los que tienen mayor probabilidad de presentar síntomas psicóticos(31%), seguidos de los que consumen cocaína y cannabis.

Conclusiones: A excepción del alcohol, el consumo del resto de sustancias analizadas está asociada con la presencia de síntomas psicóticos. Es decir, consumir cualquier sustancia de tipo no legal es un factor de riesgo para el desarrollo de síntomas psicóticos. De entre los usuarios que han experimentado sintomatología psicótica en algún momento, la cocaína parece ser la sustancia con mayor potencial psicoticomimético, ya sea solo o junto con el consumo de otras sustancias. La aparición de sintomatología psicótica ocurre con igual probabilidad a causa de la intoxicación por alcohol y cannabis(10%).



P-067-V

CONSUMO DE TÓXICOS EN INGRESOS INVOLUNTARIOS: IDEAS AUTOLÍTICAS Y SÍNTOMAS PSICÓTICOS

Dra. Maria Alejandra Reyes Cortina¹, Dra. Elena Lanza Quintana¹, Elena Fernández Álvarez¹, Dra. Natalia Álvarez Alvargonzález¹, Dra. Patricia Tejedo Rodríguez¹, Dr. Juan Antonio Bermúdez Rivera¹, Dra. María Ángeles Hevia Maroto¹, Dr. Juan José Martínez Jambrina¹, Dra. Isabel Menéndez Miranda¹

¹Hospital Universitario San Agustín, Avilés, Spain

Descripción precisa de los objetivos:

Analizar si existe relación entre hábitos tóxicos y la aparición de ideas autolíticas y síntomas psicóticos en los pacientes que ingresan de manera involuntaria en la UHP del Hospital Universitario San Agustín (Avilés, Asturias)

Material y métodos:

Estudio observacional, analítico y retrospectivo. Fuente para la recogida de datos: informes de alta hospitalaria e historia clínica electrónica de los ingresos involuntarios en el período de diciembre 2019- junio 2020. Análisis estadístico: SPSS.25.

Resultados:

Total de 42 ingresos involuntarios en 6 meses (23.8% del total de ingresos). El 59.5% varones, edad media 46.20 años (± 12.98), 66.7% soltero, 54.8% tenían antecedentes de consumir tóxicos, de estos 34.8% consumen drogas ilícitas. El 38.1% consume tabaco, 23.8% alcohol, 14.3% cannabis, 7.1% cocaína y 2.4% opiáceos. No se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre los que consumen tóxicos y los que no, en cuanto a edad, estado civil, nivel estudios, situación laboral, ideación o intencionalidad autolítica, ni diagnóstico. Se evidenció que 83.3% de los que no consumen presentaron síntomas psicóticos a diferencia de los que sí, donde solo el 52.2% presentaban estos síntomas ($p=0.037$). El trastorno más asociado al consumo fue esquizofrenia (30.4%), seguido del trastorno psicótico agudo (26.1%). Aunque no se observó que existiera una asociación estadísticamente significativa entre consumo de tóxicos general e ideación autolítica, sí se evidenció tomando en consideración el consumo de alcohol y cannabis por separado ($p=0.007$ y $p=0.008$, respectivamente).

Conclusiones:

Existe una asociación entre consumo de alcohol y cannabis e ideación autolítica en pacientes con ingreso involuntario. Curiosamente, y contradictorio a la literatura existente, en nuestra muestra fueron más frecuentes los síntomas psicóticos en pacientes sin antecedentes de consumo. Sería interesante a futuro ver si influye la pandemia en este resultado y hacer una comparativa entre los ingresos voluntarios e involuntarios



P-068-V

CONSUMO EN PERSONALIDAD PARANOIDE (CASO CLÍNICO)

Sr Agustín Sánchez Gayango¹, Sra Fátima Martínez León¹

¹USMC Los Palacios - UGC Salud Mental - AGS Sur de Sevilla, Los Palacios Y Villafranca, Spain

Presentamos este caso para evaluar el cambio de manifestación psicopatológica en contexto de consumo en un paciente varón de 43 años diagnosticado de Trastorno paranoide de la personalidad.

Se evaluó al paciente por primera vez en consulta de Psiquiatría a los 41 años, sin antecedentes previos. En dicha consulta el paciente describe consumo activo de cocaína y cannabis. Refiere presencia de dificultades en el centro de estudios, describiendo malestar con compañeros en relación a comentarios que realizan en torno a su orientación sexual, con importante repercusión afectiva. Describe que estos compañeros se burlan constantemente, han mantenido contacto permanente con el paciente y han "creado memes para continuar el acoso". Sin ser efectivo tratamiento con Olanzapina que mantenía, se cambió a Aripiprazol oral.

En citas de seguimiento, el paciente mantenía ideación delirante de perjuicio centrada principalmente en compañeros de su centro de estudios y posteriormente ampliada a vecinos y transeúntes con los que se cruzaba en la vía pública. Rechazo a la toma de tratamiento farmacológico por nula conciencia de enfermedad. Describía aumento de consumo, mezcla de heroína y cocaína y solicitando prescripción de Clorazepato 50 mg, que se negó por parte de psiquiatría.

Dieciocho meses después de la primera cita acude a consulta tras haber aceptado iniciar tratamiento en Centro de Tratamiento de Adicciones, sin consumo activo actual e instaurándose tratamiento con Risperidona en dicho centro y mejoría de la clínica psicótica franca. Se propone cambio a Paliperidona IM mensual y posteriormente trimestral, que acepta. Tras cambio de tratamiento, mantiene mejoría.

Podemos concluir que persiste cierta suspicacia y autorreferencialidad, que con historia descrita por familiar y paciente previa al consumo se orienta como Trastorno paranoide de la personalidad, con mejoría de la clínica tras el abandono de tóxicos y la instauración de Paliperidona inyectable.



P-069-V

CONSUMO DE SUSTANCIAS EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL

Dra. Marina Sánchez Revuelta¹, Dra. Cristina Martín Villarroel, Dra. Laura Carpio García, Dra. Laura Santolaya López, Dra. Junko Matsuura, Dra. Ángeles Sánchez-Cabezudo Muñoz

¹*Complejo Hospitalario De Toledo, Toledo, Spain*

OBJETIVOS:

El objetivo de este estudio es analizar en una muestra de 679 pacientes con trastornos mentales y el consumo de sustancias existente asociado a dichas patologías.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realiza un análisis descriptivo retrospectivo de un año de una muestra de un total de 679 pacientes atendidos en consultas externas de Psiquiatría de la provincia de Toledo. Se describen los trastornos mentales más frecuentes y el tipo de consumo de sustancias asociado dentro de sus antecedentes personales toxicológicos.

Se utilizan buscadores como PubMed o Medline para la obtención de documentación bibliográfica que apoye los datos de este trabajo.

RESULTADOS:

En el 47,7% de la muestra analizada hay antecedentes de consumo de sustancias, entre los que encontramos: un 77,8% de consumo de tabaco, un 4% de alcohol, un 3,4% de cannabis, un 1,2% de cocaína, un 0,3% de otras sustancias y un 13% consumen o han consumido a lo largo de su vida varias sustancias de manera simultánea.

Los trastornos mentales más frecuentes asociados a consumos son: trastorno depresivo persistente, trastorno adaptativo, trastorno bipolar, esquizofrenia, trastorno depresivo mayor, trastorno depresivo recurrente, trastorno límite de la personalidad, trastorno mental no especificado y trastorno de ansiedad generalizada.

CONCLUSIONES:

Dentro de un número importante de pacientes con diferentes patologías mentales que acuden a las diferentes unidades de Salud Mental encontramos una característica común, el consumo de sustancias, siendo este un factor pronóstico importante a tener en cuenta con implicaciones en la práctica clínica y el abordaje terapéutico de los pacientes.



P-070-V

ANÁLISIS DE VARIABLES PREDICTORAS (APEGO INSEGURO, EVITACIÓN EXPERIENCIAL E IDENTIFICACIÓN SOCIAL) DE IDEACIÓN PARANOIDE EN POBLACIÓN CONSUMIDORA DE SUSTANCIAS ASISTENTE A FIESTAS RAVE

Sra. Carmen Santana Fernández¹

¹Universidad Pontificia De Comillas, Madrid, Spain

Objetivo

El objetivo de este estudio ha sido explorar el papel del apego inseguro (ansioso y evitativo), la evitación experiencial y la identificación social como posibles factores predictores de ideación paranoide en asistentes a fiestas rave consumidores de sustancias psicoactivas.

Material y métodos

132 asistentes a fiestas rave, que hubieran sufrido de ideación paranoide en alguna fiesta donde también hubieran consumido, respondieron a un formulario online donde respondieron preguntas acerca de su patrón de consumo cuando apareció esta ideación paranoide. Asimismo, respondieron una batería de cuestionarios donde se midió su ideación paranoide rasgo (SF-PADS), apego inseguro (PAM), evitación experiencial (BEAQ) e identificación social (SISI). Se utilizó un análisis de correlaciones de Pearson para seleccionar las variables aptas para la regresión lineal múltiple por pasos. Finalmente, se llevó a cabo el modelo final con las variables que mostraron correlaciones significativas.

Resultados y conclusiones

Solamente dos de las variables, apego inseguro evitativo y evitación experiencial, mostraron correlaciones significativas con la ideación paranoide ($p < .001$). Éstas se introdujeron en el modelo final de regresión múltiple por pasos, mostrando tanto la evitación experiencial como el apego inseguro evitativo como factores predictores significativos de la ideación paranoide ($p < .001$). El modelo final de regresión explicó un 21% de la varianza, siendo la evitación experiencial el factor que mejor predice la ideación paranoide, teniendo el coeficiente β más alto (.42).

Los resultados sugieren que tanto evitación experiencial como apego inseguro evitativo son factores predictores de ideación paranoide en esta población. Sin embargo, apego inseguro ansioso e identificación social no mostraron correlaciones significativas. Estos datos nos dan algo de información acerca del posible origen de la ideación paranoide en asistentes a rave consumidores de sustancias, siendo solamente una primera aproximación a esta población. Estudios que continúen esta línea de trabajo serían necesarios para obtener información que pudiera ser generalizable.



P-071-V

MOTIVACIONES PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Isabel Santos Carrasco¹, Sra. María Fernández Lozano¹, Sra. Joana Gonçalves Cerejeira¹, Sra. María Queipo de Llano de la Viuda¹, Sra. Abril Gonzaga Ramírez¹, Sr. Guillermo Guerra Valera¹, Sra. Teresa Jiménez Aparicio¹, Sra. Celia De Andrés Lobo¹, Sra. Carmen Vallecillo Adame¹, Sra. Nabonazar Navarro Barriga¹, Sra. Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Sra. María José Mateos Sexmero¹, Dra. Alicia Rodríguez Campos¹
¹Hospital Clínico Valladolid, Valladolid, Spain

Objetivos

El consumo perjudicial de alcohol concomitante complica el curso y el pronóstico de los trastornos emocionales, que se manifiestan por una sintomatología psiquiátrica más grave, tasas más altas de tendencias suicidas, deterioro funcional, mala adherencia al tratamiento y tasas más altas de mortalidad. El objetivo de este artículo es destacar la negativa evolución en los trastornos obsesivos compulsivos (TOC) asociados al consumo de alcohol así como revisar las causas que pudieran existir para dicha asociación.

Material y métodos

Revisión de la literatura científica a partir de un caso clínico de interés.

Varón, 60 años, soltero. Sacerdote. Diagnosticado de TOC hace 30 años, con rituales de comprobación y repetición diarios y fobias de impulsión durante su ejercicio laboral, que han sido parcialmente controlados con la medicación y le han permitido mantener su funcionalidad. En los últimos meses el paciente se encuentra decaído, con sentimientos de soledad y minusvalía, reconociendo consumo de alcohol importante desde hace 13 años, coincidiendo con cirugía bariátrica. Reconoce que bebía en domicilio para aliviar su soledad y la culpa que le producía encontrarse así, pero en los últimos meses el consumo de alcohol ha aumentado hasta 25 UBE's diarias, presentando caídas y pérdidas de conciencia frecuentes.

Resultados y conclusiones

Las personas con síntomas obsesivo-compulsivos pueden experimentar motivos de refuerzo negativo (afrontamiento y conformidad con la bebida) para reducir estos síntomas mediante el consumo de alcohol. La impulsividad podría conducir a un aumento de los refuerzos positivos (motivos sociales y de mejora) destinados a potenciar la experiencia placentera, lo que refleja una dificultad para retrasar la recompensa. En otras palabras, estos pacientes pueden utilizar el alcohol como método para mitigar la angustia obsesiva. Esta función de afrontamiento desadaptativa podría actuar como una alternativa y reemplazar los rituales compulsivos y potencialmente complicar el curso de ambos trastornos.



P-072-V

"YO ESTOY SIEMPRE BUSCANDO CARIÑO": A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Virginia Torrente Mur¹, Sra. Aurora María Viñas Arboleda², Sra. Laura Lacal Alejandre³, Sra. Belén Refoyo Matellán², Sra. Raquel Cuevas Bernad², Sr. Ismael Baena Mari²

¹CRP Santo Cristo De Los Milagros, Huesca, Spain, ²Hospital General Universitario San Jorge, Huesca, España, ³Hospital de Barbastro, Barbastro, España

Objetivos:

Se realiza una búsqueda bibliográfica acerca de la relación entre consumo de sustancias, trastorno límite de la personalidad y teoría del apego a propósito de un caso clínico de una paciente de 22 años con antecedentes de consumo de múltiples tóxicos (alcohol, cannabis, speed, MDMA, ketamina, LSD, hongos y distintos fármacos), sintomatología ansioso depresiva y trastorno límite de la personalidad, y con una psicobiografía compleja.

Material y métodos:

Revisión de la historia clínica de la paciente.

Búsqueda bibliográfica en PubMed – NCBI utilizando términos "abuse substance", "borderline personality disorder" y "attachment theory".

Resultados y conclusiones:

Se trata de una paciente con historia vital complicada, con múltiples episodios traumáticos desde la adolescencia. Destacan en ella los rasgos vulnerables y dependientes de la personalidad, mostrando intensa insatisfacción personal que requiere continua reafirmación externa, importante impulsividad en sus actos y dificultad para las relaciones interpersonales.

Difícil manejo a nivel psicofarmacológico por ineficacia y tolerancia a los distintos fármacos pautados dada larga historia de abuso de sustancias, abandono reiterado de los mismos por la paciente y recaídas en el consumo que acentúan los rasgos y conductas de su trastorno de base.

En este sentido la bibliografía consultada sugiere que el apego y otros constructos relacionados con el mismo influyen de manera muy relevante en la psicopatología de este trastorno, considerando que experiencias perturbadas en relación al apego pueden afectar a nivel neurocognitivo y en concreto, en la capacidad reflexiva de las personas.

Se plantea la teoría del apego como una posibilidad convincente para conceptualizar el desarrollo y mantenimiento de algunas de las capacidades cognitivas y afectivas humanas básicas, y como la perturbación del mismo puede suponer una alteración de dichas capacidades, influyendo en la impulsividad y por tanto en el consumo de sustancias en las personas con trastorno límite de la personalidad.



P-073-V

ESTUDIO PRELIMINAR DEL FACTOR ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS (G-CSF) EN PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE COCAÍNA Y TRASTORNOS PSICÓTICOS DUALES

Sra. Sandra Torres Galvan¹, Sra. Maria Flores Lopez¹, Sra. Nerea Requena Ocaña¹, Dr. E. Ochoa², Dr. G. Haro², Dr. Fernando Rodríguez de Fonseca¹, Dra. Nuria Garcia Marchena³

¹Ugc Salud Mental. Hospital Regional Universitario. Instituto De Investigación Biomédica De Málaga (ibima), Málaga., Madrid, Spain, ²Departamento de Salud Mental, Hospital Provincial de Castellón, Castellón, Spain, Castellón, Spain, ³Adicciones, Servicio de Medicina Interna, Institut D'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol (IGTP). Badalona, Spain, Badalona, Spain

Objetivos:

El factor estimulante de colonias de granulocitos (G-CSF) ha suscitado interés debido a su rol en trastornos por uso de sustancias y depresión comórbida. El objetivo es explorar los niveles plasmáticos de G-CSF en pacientes con trastornos por uso de cocaína (TUC) y en pacientes duales con trastornos psicóticos.

Material y métodos:

Se seleccionaron 95 participantes en este estudio: grupo control (Control=40); pacientes con trastornos por uso de cocaína (TUC=25), pacientes duales con TUC y trastornos psicóticos (TUC+TM=30): con diagnóstico de esquizofrenia (TUC+SQZ=9) y trastornos mentales graves (TUC+TMG=21). Se evaluaron clínicamente según criterios DSM-IV-TR y se realizaron extracciones de muestra de sangre de cada participante. Mediante ELISAs, se cuantificaron las concentraciones plasmáticas de G-CSF y se realizaron análisis estadísticos (ANCOVAS) en forma logarítmica.

Resultados:

Encontramos diferencias significativas en la edad ($p < 0.005$): grupo control [media (DE)= 44.5 (12.6)], grupo TUC [media (DE)=35.6 (7.1)] y grupo TUC+TM [media (DE)=38.1 (8.4)]. Se realiza un primer ANCOVA controlando la edad y el sexo. Se encuentra efecto significativo [$F(2,90) = 23,818$; $p < 0.001$], estando las concentraciones de G-CSF del grupo dual (TUC+TM) elevadas comparadas con el grupo control ($p < 0.001$) y con el grupo TUC ($p < 0.01$). Las concentraciones del grupo TUC están elevadas frente a los controles ($p < 0.001$). En un segundo análisis la población dual se divide y se realiza un ANCOVA controlando la edad y el sexo. Encontramos efecto significativo [$F(2,89) = 15,703$; $p < 0.001$] estando las concentraciones de G-CSF de los tres grupos de pacientes elevadas frente a los controles ($p < 0.001$), sin diferencias significativas entre los grupos de pacientes.

Conclusiones:

El factor G-CSF se ve comprometido en pacientes con trastornos por uso de cocaína así como en pacientes con TUC+TM, por lo que puede ser un marcador útil en la estratificación de pacientes con diagnóstico dual.



P-074-V

LA COMPLEJIDAD DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN EL TRABAJO SOCIAL SANITARIO EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES

Sra. Tamara Vates Cátedra¹, Sra. Laura Morro Fernández², Sra. Laura Oliva Borreguero³, Sra. Ariana Gelón Tomás⁴, Sra. Esperanza González Ruano⁵, Sra. Zaida Cañadas Aceña¹, Sra. Alicia Casals Arnau⁶, Sra. Marta Vallvé Elías⁷, Sra. Purificación Salgado Serrano², Sra. Ana María Coratu⁸, Sr. Gerard Ángel Mateu Codina⁸, Sra. María Teresa Campillo Sanz⁹, Sra. Clara Monserrat Díez⁹, Sr. Roberto Sánchez González⁹, Sra. María Gema Hurtado Ruiz⁹, Sr. Alfonso Rodríguez Martínez⁹, Sra. Nuria Pujol Giménez¹

¹Unidades de Agudos y Patología Dual CAEM del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del PARC DE SALUT MAR, Santa Coloma de Gramenet, España, ²PARC DE SALUT MAR, Barcelona, España, ³CAS SANTA COLOMA del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del PARC DE SALUT MAR, Santa Coloma de Gramenet, España, ⁴REDAN La Mina del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del PARC DE SALUT MAR, Barcelona, España, ⁵Unidad de Patología Dual y CAS Fòrum del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del PARC DE SALUT MAR, Barcelona, España, ⁶Unidad de MILLE Rehabilitación Psicosocial CAEM del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del PARC DE SALUT MAR, Santa Coloma de Gramenet, España, ⁷Unidad de Subagudos Rehabilitación Psicosocial CAEM del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del PARC DE SALUT MAR, Santa Coloma de Gramenet, España, ⁸Unidad de Patología Dual CAEM del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del PARC DE SALUT MAR, Santa Coloma de Gramenet, España, ⁹Unidad de Agudos CAEM del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del PARC DE SALUT MAR, Santa Coloma de Gramenet, España

Introducción: La enfermedad influye en diversas áreas psicosociales de la persona y fomenta su vulnerabilidad. El Trabajo Social Sanitario se enfrenta a la complejidad de los problemas sociales y a cómo éstos influyen en los recursos sanitarios. Poder evaluar la complejidad de la intervención social permite garantizar la identificación de esos casos e intervenir de manera eficaz.

Objetivo: Identificar los factores sociales y familiares que determinan la complejidad de la intervención social en las Unidades de Hospitalización Breve y de Patología Dual de psiquiatría de los CAEM y adecuar la intervención social desde el TSS.

Metodología: Es un estudio de finalidad aplicada, alcance temporal sincrónico, profundidad descriptiva, amplitud microsociológica y carácter cuantitativo. La recogida de datos se ha realizado mediante la explotación de datos sociodemográficos y clínicos y a través de la Escala ECISACH BCN-PSMAR.

Resultados: Se obtuvo una puntuación mayor en las y los pacientes de la Unidad de Patología Dual, que indica que la intervención social es más compleja en personas con patología dual debido a la problemática de adicción añadida a la enfermedad mental. Se aplica a la intervención del TSS ampliando la intervención en el contexto social y fuera del ámbito institucional, creando nuevos servicios.

Discusión y conclusiones: Los factores sociales estudiados tienen una correlación positiva entre ellos y la complejidad de la intervención social, siendo más influyentes las relaciones familiares, el apoyo social y familiar y el tiempo de resolución social. Debemos tener en cuenta estos factores para intervenir proactivamente y crear nuevos servicios de TSS.

La población que conforma el estudio son aquellos pacientes ingresados en las unidades UPD y UHB6 durante los meses de febrero y marzo del 2021, que fueron un total de 121 personas. La muestra de la investigación la conforman las personas ingresadas durante ese periodo de tiempo que recibieron intervención social, que fueron 81 personas (n=81).



P-075-V

ENFERMEDAD DE MARCHIAFAVA BIGNAMI Y SÍNTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS: REVISIÓN DE LA LITERATURA Y REPORTE DE CASO

Dra. Mercedes Vulcano¹, Psicóloga Rut Martínez García¹, Dra Grellyda Mayela Zambrano Rosas¹, Dra Raquel Hernando Fernández¹, Dra Raquel Martín Gutiérrez¹

¹Centro Asistencial San Juan De Dios - Palencia, Palencia, Spain

Objetivos:

La Enfermedad de Marchiafava Bignami es una condición rara, que se caracteriza por la desmielinización del cuerpo calloso y cuyo origen puede ser tóxico o carencial. Se describen síntomas variados: demencia, alteración de la atención, dificultad para la marcha, disartria y síndrome de desconexión interhemisférica; su curso clínico es variable, siendo siempre una enfermedad grave y con pronóstico reservado.

Objetivo: describir un caso clínico atendido en el Centro Asistencial San Juan de Dios de Palencia, a partir del cual se realizó una revisión sistemática de la bibliografía en PubMed respecto a la presencia de síntomas neuropsiquiátricos en la Enfermedad de MB.

Materiales y métodos:

Paciente de 43 años de edad, de sexo femenino, con diagnóstico de Trastorno Límite de Personalidad, alteraciones comportamentales graves y abuso de alcohol de 15 años de evolución, que inicia con síntomas neurocognitivos en el año 2013 con evolución y empeoramiento progresivo de los mismos. Presento pérdida de valores preventivos, así como fallas en el autocuidado, disartria y ataxia, acompañado por intensa inquietud psicomotriz. Se detectaron fallas mnésicas y anosognosia. Ante la sospecha se le realiza RMN de cerebro donde se describen las lesiones características de esta enfermedad.

Ingresa en el Centro en abril de 2021, donde se observa empeoramiento de la sintomatología neurocognitiva y comportamental, como parte de progresión de la enfermedad.

Se realizó revisión de la bibliografía publicada de síntomas neuropsiquiátricos asociados a la Enfermedad de MB (PubMed)

Resultados y conclusiones:

La enfermedad de Marchiafava Bignami presenta una gran variedad de signos y síntomas neurológicos, siendo la desconexión un punto cardinal para la sospecha clínica de esta patología, así como la importancia de los antecedentes de alcoholismo, desnutrición y otras comorbilidades con síntomas neuropsiquiátricos, que deben orientar al clínico, quien ayudado de estudios de neuroimagen permitirán el diagnóstico y tratamiento oportuno.



P-076-V

ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PREVALENCIA DE EVENTOS ESTRESANTES EN PACIENTES CON TRASTORNO PSICÓTICO CON Y SIN USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Dra. Nora Zabaleta Ibarbia¹, Dr Emilio Pechuan¹, Dra Teresa Guarro¹, Dra Claudia Perez¹, Dra Laura Vargas¹, Dra Alicia Moreno^{2,3}, Dr Benedikt Amann^{1,2,3}, Dr Víctor Pérez^{1,2,3}, Dra Amira Trabsa^{1,2,3}

¹Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Hospital del mar, Barcelona, Spain, ²IMIM (Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques), Barcelona, Spain, ³Universitat Autònoma de Barcelona, Departament de Psiquiatria, Barcelona, Spain

Objetivos: comparar niveles de estrés entre consumidores y no consumidores de tóxicos en pacientes con trastorno psicótico no afectivo. Estudiar el modelo de uso de tóxicos en dichos pacientes, mediante descripción de frecuencias de uso y su relación estratificada con el estrés.

Material y métodos: Se reclutan pacientes hospitalizados en un hospital general que al menos hayan presentado un episodio psicótico. Se estudian los niveles de estrés mediante la escala de Holmes-Rahe, que determina el número total de eventos estresantes experimentados en el último año (AVE) y el número total de distrés generado. Mediante un cuestionario "ad hoc" se determina el posible uso de tóxicos. El análisis estadístico se efectúa mediante Test Chi-Square. Realizamos estratificación de pacientes según sustancia consumida, describiendo las variables cuantitativas según media y SD.

Resultados y conclusiones: De un total de 198 pacientes, 32,8% fueron consumidores. AVE media de 7,30 en consumidores frente 8,25 en no consumidores, con puntuación total en distrés de 244,14 en consumidores; 263,46 no consumidores ($p:0,048$). Existen diferencias en AVE y total de distrés según tóxico consumido siendo máxima metanfetaminas (19/593) y mínima alcohol (7,1/242,14).

Discusión: Según nuestro estudio existen diferencias significativas en relación a la prevalencia de eventos estresantes y al nivel total de distrés en función del principal tóxico usado en pacientes con trastorno psicótico. Se observa que sustancias con mayor efecto dopaminérgico (metanfetaminas) se asocian a mayor nivel de distrés que sustancias con menor efecto (opioides). Por otro lado, los pacientes con t.psicótico sin uso de tóxicos obtuvieron peores puntuaciones en distrés cosa que también iría a favor de la teoría de la automedicación en este perfil concreto de pacientes. Se necesitan más estudios con mayor control de otros posibles factores de confusión relacionados con el estrés para acabar de confirmar esta asociación.



P-077-V

¿UN CASO POCO FRECUENTE?

Dra. Zuria Alonso Ganuza¹

¹Centro Salud Mental, Bilbao, Spain

Introducción: Los pacientes con TEA son raramente atendidos en los Servicios de Adicciones. Generalmente, estos pacientes son vistos en psiquiatría general por alteraciones de conducta u otra psicopatología (ansiedad, clínica depresiva, hiperactividad,...), y en contadas ocasiones se detecta problemática con el uso de sustancias.

Objetivos: Valorar la aparición de trastorno por uso de alcohol en pacientes con rasgos autistas.

Metodología: Presentamos el caso clínico de un paciente de 28 años de edad, que realizaba seguimiento en psiquiatría general por clínica TDAH, siendo derivado a nuestra consulta por consumo de alcohol. Se trata de un paciente que había acudido desde la infancia a distintos profesionales de la psiquiatría por problemas en el aprendizaje, presencia de tics, dificultades en el sueño y aislamiento. A pesar de haber recibido distintos diagnósticos, paciente y familia aludían al diagnóstico de TDAH como principal. El uso de alcohol había pasado desapercibido hasta ser derivado recientemente a nuestra consulta, momento en que el paciente reconocía consumos elevados desde la adolescencia.

Resultados: Nuestro paciente recibió el diagnóstico de trastorno por uso de alcohol grave con sospecha diagnóstica de presentar un TEA (ha sido derivado a profesionales especializados en TEA para valoración neuropsicológica del caso)

Conclusiones: El uso de alcohol y otras sustancias debe ser explorado en todo paciente con TEA.

La bibliografía existente sobre pacientes con TEA y TUS es escasa. Algún estudio señala, como, en comparación con las personas que presentan otros trastornos psiquiátricos, los pacientes con autismo presentan índices bajos de consumo de sustancias, pero una vez iniciados en el consumo de estas, presentarían mayor vulnerabilidad para desarrollar un trastorno relacionado con su uso. A su vez, dado que el diagnóstico de TEA abarca un amplio espectro de pacientes, existen diferencias en función de los rasgos y tendencias autísticas presentadas para desarrollar un TUS.



P-078-V

CRAVING EN EL TRASTORNO POR USO DE INHALABLES / CRAVING IN INHALANT USE DISORDER

Sra. Lizeth Alonso-Matías, Ricardo Saracco-Álvarez

¹INPRF, Ciudad de México, México, ²INPRF, Ciudad de México, México

Los inhalables son sustancias volátiles que se auto-administran con fines de intoxicación, se encuentran en diversos productos domésticos, son legales y asequibles. Entre los más comunes están los disolventes de pintura y pegamentos. Existen poblaciones usuarias donde la edad de inicio de consumo se produce entre los 12-14 años. El uso prolongado se asocia con numerosas consecuencias médicas, incluida la dependencia. En la adicción a inhalables el fenómeno de craving se encuentra presente, este es un criterio diagnóstico y un factor clave para la predicción de remisiones o recaídas. En la actualidad, se requiere de un mayor número de estudios clínicos que exploren el craving en la población afectada, con el fin de contribuir en los diagnósticos y tratamientos mediante un criterio cuantificable que indique la intensidad y gravedad del criterio craving. Objetivo. Determinar el punto de corte del cuestionario de craving de inhalables en población usuaria. Material y métodos. Evaluación transversal no probabilística de 112 participantes, divididos en dos grupos, (GA) usuarios (n= 53), (GB) asintomáticos (n= 59). Se aplicó la prueba ICQ que mide el craving a inhalables y una entrevista ad hoc. Se realizó análisis descriptivo y análisis de curva de características operativas del receptor (ROC). Resultados. La mayor parte de los participantes del grupo GA eran solteros, sin empleo, usaban más de dos sustancias inhalables, iniciaron en promedio el consumo a la edad de (M=16.13, DE= 3.45) y tenían un tiempo de uso de inhalables de 5 o más años. El análisis ROC mostró el punto de corte de un 1 mm tiene una sensibilidad de 0.84 y una especificidad de 0.99. Conclusión. La adicción a inhalables es un padecimiento de salud, el craving está presente en estos usuarios, el estudio mostró parámetros objetivo utilizando el ICQ y se obtuvo un punto de corte.



P-079-V

HÁBITO ENÓLICO EN CONSULTAS EXTERNAS DE PSIQUIATRÍA

Dra. Natalia Alvarez Alvargonzález¹, Dra. Elena Lanza Quintana¹, Dra. Patricia Tejedo Rodriguez¹, Dra Celia Rodríguez Turiel¹, Dra. María Alejandra Reyes Cortina¹

¹Hospital Universitario San Agustín, Oviedo, Spain

Objetivo :

Realizar una aproximación al hábito enólico de los pacientes derivados a consultas externas de salud mental.

Material y métodos :

Se realiza un estudio descriptivo sobre una muestra de pacientes derivados a consultas de centro de salud mental entre noviembre de 2019 y noviembre de 2020.

De los 307 pacientes derivados en un primer momento se pierden 59, por falta de asistencia a consulta o errores en la historia clínica. De los 248 restantes se realiza una descripción sociodemográfica y se analiza el hábito enólico por sexo y edad.

Resultados y conclusiones:

Dentro de la muestra observamos que 36 pacientes (15%) niegan consumo de alcohol, 193 pacientes (78%) reconocen un consumo esporádico de alcohol con finalidad recreativa, 16 pacientes (6%) hacen un uso moderado de esta sustancia en su vida cotidiana y 3 pacientes (1%) tienen un consumo elevado de alcohol que se corresponde con el diagnóstico de la CIE 10 de Consumo perjudicial de alcohol F10.1

Respecto al consumo de alcohol en función del sexo encontramos:

- De 164 mujeres el 92% (151) reconoce algún consumo de alcohol y el 8% (7) se declara abstinente.
- De 80 hombres el 76% (61) reconoce algún consumo de alcohol y el 24% (19) se declara abstinente.

La muestra se divide por rangos de edad en (15 a 30 años), (31 a 45 años), (46 a 60 años) y mayores de 61 años.

En nuestra muestra observamos una mayor tasa de consumo a partir de los 30 años, y se mantiene a lo largo de la vida de los pacientes salvo que realicemos intervenciones enfocadas en la promoción de la salud y prevención del hábito enólico crónico.



P-080-V

APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ABSTINENCIA A SUSTANCIAS A NIVEL GRUPAL EN UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE MEDIA ESTANCIA

Sra. Sonia Alvela Fernández¹, Sra. María Boluda Eseberri, Sra. Alba Navarrete Briansó

¹Hospital Universitario Institut Pere Mata, Tarragona, Spain

OBJETIVO

Realizar un análisis descriptivo de la evolución en los estadios de cambio respecto al consumo de tóxicos en pacientes con trastornos psicóticos.

METODOLOGÍA

Participantes: 5 pacientes (2 diagnóstico de esquizofrenia y 3 diagnóstico de trastorno esquizoafectivo), participantes en Programa de Mantenimiento de la Abstinencia.

Instrumento: Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island (University of Rhode Island Change Assessment Scale, URICA). Escala estructurada y autoaplicada, 32 ítems que evalúan los estadios de cambio (precontemplación, contemplación, acción y mantenimiento).

Análisis: El análisis estadístico se desarrolló utilizando el IBM SPSS 21.0 y se ejecutó un análisis de los estadísticos descriptivos de la muestra.

RESULTADOS

En la aplicación previa del Programa, un 60% de los pacientes estaban en el estadio de Contemplación y un 40% en el estadio de Acción. Después de la aplicación del programa, un 80% de los pacientes se han situado en el estadio de Acción y un 20% en el estadio de Contemplación.

Antes de la aplicación del programa, se obtuvo en la Escala de Disposición para el cambio una media de 10,25 con una desviación estándar de 2,53. Después de la aplicación del programa, se obtuvo en la Escala de Disposición para el cambio una media de 10,51 con una desviación estándar de 1,95.

CONCLUSIONES

Se puede observar que todos los pacientes del grupo se encontraban en un estadio de disposición al cambio antes de la aplicación del programa, pasando a estadios más avanzados después de la aplicación y situándose la mayoría en el estadio de Acción.

La intervención en el consumo de tóxicos requiere ocupar un lugar prioritario en el tratamiento psiquiátrico integral para mejorar el pronóstico.



P-081-V

PLAN DE CUIDADOS INDIVIDUALIZADO EN PACIENTE CON PATOLOGÍA DUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Sra. Xemma Ares Mouronte¹, Sra. Lucía Vila Barrios¹

¹Hospital Universitario Lucus Augusti (hula), Lugo, Spain

1.Descripción precisa de los objetivos

Resumen del caso clínico: paciente de 44 años con trastorno psicótico residual y múltiples descompensaciones por consumo de cocaína intranasal, anfetaminas y heroína intravenosa. Actualmente, se encuentra a seguimiento en nuestra consulta de la Unidad de Salud Mental (USM), en la que hemos detectado consumos esporádicos de estas sustancias.

Objetivos:

- Detectar los factores relacionados con la reagudización de la sintomatología psicótica.
- Prevenir recaídas en el consumo que perjudiquen su salud física y su patología psiquiátrica.
- Mejorar la adherencia al tratamiento.

Para ello, se relatarán tanto los antecedentes y la evolución psicopatológica del paciente, como el abordaje realizado desde el punto de vista de la enfermería.

2.Material y métodos

Revisión de las últimas ediciones de los manuales en los que se incluye la Taxonomía NANDA, NIC y NOC, en conjunto con un caso clínico real del Área Sanitaria en la que desarrollamos nuestra residencia.

3.Resultados y conclusiones

Gracias a la elaboración de este Plan de Cuidados Individualizado orientado hacia la Patología Dual, además de conseguir la mejoría del paciente citado, podría utilizarse como guía para futuras situaciones clínicas con características similares.

Con la abstinencia del consumo de tóxicos, no solo se previenen descompensaciones puntuales de la sintomatología psicótica, sino que se evita el deterioro progresivo del paciente, con un transcurso de la situación clínica más favorable a largo plazo.



P-082-V

DIFERENCIAS DE ALTERACIONES PSICOMOTRICES ENTRE EL USO DE COCAÍNA Y DE COCAÍNA-HEROÍNA EN UNA SALA DE VENOPUNCIÓN

Sra. Thais Ballabriga Córdoba¹, Sr. Raul Felipe Palma Álvarez, Sra. Maria Elisabet Monterde Ochoa, Sra. Míriam Sierra Fortuny, Sr. Germán Ortega Hernández, Sra. Elena Ros Cucurull, Sr. Miguel Ángel Cantillo Calzada, Sr. Eduardo Castrillo Alonso, Sr. Josep Antoni Ramos Quiroga, Sra. Lara Grau López

¹Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, Spain

INTRODUCCIÓN

El uso de cocaína puede generar alteraciones psicomotrices (1). Sin embargo, hay pocos estudios sobre el uso conjunto de cocaína-heroina (speedball) y las alteraciones psicomotrices inducidas de forma aguda en una sala de reducción de daños (2,3).

OBJETIVOS

Analizar las diferencias psicopatológicas psicomotrices entre el uso agudo de cocaína y de cocaína-heroina en una sala de venopunción.

MÉTODOS

Este es un estudio observacional realizado en una sala de venopunción entre el 01/01/2009 y 31/05/2021. Se analizaron las diferencias sociodemográficas básicas y variables psicomotrices en función del uso agudo de cocaína o cocaína-heroina intravenosa. Análisis univariantes y bivariantes fueron realizados por cada consumo y no por información individual.

RESULTADOS

De 3707 episodios de venopunción asistida en la sala, 1079 correspondían a uso de cocaína y 77 a cocaína – heroína (el resto eran usos de heroína). Hay diferencias sociodemográficas y psicopatológicas de carácter motriz entre el uso de cocaína y cocaína-heroina (Tabla 1).

CONCLUSIONES

El uso concomitante de heroína en usuarios de cocaína podría generar diferencias a nivel psicopatológico.

REFERENCIAS

1. Maremmani AG et al. Substance abuse and psychosis. The strange case of opioids. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2014;18(3):287-302.
2. Leri F, Bruneau J, Stewart J. Understanding polydrug use: review of heroin and cocaine co-use. Addiction. 2003 Jan;98(1):7-22. doi: 10.1046/j.1360-0443.2003.00236.x.
3. Roncero C et al. Psychotic symptoms of cocaine self-injectors in a harm reduction program. Subst Abus. 2013;34(2):118-21. doi: 10.1080/08897077.2012.691446.
<http://dx.doi.org/10.17579/SEPD2021P082V>



P-083-V

"NO DEJO EL CANNABIS" A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Laura Barrado Los Arcos¹, Dra. Laura Llovera García¹, Dra. María Basteguieta Gardeazabal²

¹Unidad Hospitalización Psiquiatría, Pamplona, Spain, ²CSM-II, Pamplona, Spain

Datos biográficos:

Paciente de 30 años. Soltero, padres separados.

Hábitos tóxicos: consumo de cannabis desde los 12 años. Incremento progresivo en intensidad y frecuencia (8-10 porros/día).

Historia de la enfermedad:

Antecedentes de seguimiento en Salud mental de larga data. Diagnosticado de F20.0 Esquizofrenia paranoide y F12.2 Síndrome de dependencia de cannabinoides.

Primer ingreso en Unidad de Hospitalización Psiquiátrica (UHP) a los 19 años por ideación delirante de perjuicio proyectada hacia la familia.

Diversos ingresos en diferentes dispositivos de la Red de Salud Mental entre 2010-2015. Varios ingresos en UHP por reaparición de ideación delirante con repercusión conductual. Ingreso en HD de Drogodependencias y dos ingresos en Comunidad Terapéutica, expulsado en ambas ocasiones al inicio del programa por alteraciones conductuales graves.

Desde entonces relativa estabilidad psicopatológica manteniendo seguimiento en CSM destacando estilo de vida empobrecido, sintomatología negativa pero sin clínica psicótica importante. Persistencia del consumo de cannabis. Tratamiento: Abilify Maintena 400mg/28d, Clonazepam 6 mg/día y Quetiapina 200 mg/día.

En abril 2021, tras ruptura de pareja, incrementa consumo de cannabis. Aparición de suspicacia hacia su entorno y desorganización conductual. Se intensificó abordaje desde su CSM con ajuste del tratamiento al alza con escasa efectividad derivando en nuevo ingreso en UHP por ideación delirante megalomaniaca, de perjuicio, alucinaciones auditivas y fenómenos de lectura del pensamiento, sin insight.

Ante la tórpida evolución se añadió Clozapina hasta 350mg/día, manteniendo NLP depot y derivación a Unidad Hospitalización Media Estancia donde permanece ingresado.

Ha disminuido la intensidad de la clínica psicótica facilitando la colaboración con tratamiento. Persiste escasa crítica del consumo de cannabis, sin motivación para abstinencia, lo que ensombrece el pronóstico.

COMENTARIO

Se presenta paciente con patología dual con evolución tórpida ante escaso insight y sin motivación para abstinencia a cannabis generando múltiples descompensaciones psicopatológicas y marcado deterioro funcional.



P-084-V

ASOCIACIÓN ENTRE CHEMSEX Y ESTADO EMOCIONAL REFERIDO EN USUARIOS DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA ESPECIALIZADA A NIVEL COMUNITARIO DURANTE LA PRIMERA OLA DE COVID19

Dr. Pablo Barrio Fernández¹, Lucio García Fraile¹, Lorena Ibarguchi¹, Iván Garrido¹, Iosu Azqueta¹, Almudena García¹, Fuensanta Pastor¹, Reyes Velayos, Jorge Garrido¹

¹*Apoyo Positivo, Madrid, Spain*

OBJETIVOS

El chemsex se refiere a un consumo combinado de sustancias en contexto sexual, extendido entre GBHSH y que implica un problema creciente de Salud Pública. Hemos analizado la relación entre el consumo de chemsex y el estado emocional por los usuarios atendidos en un programa especializado durante el confinamiento estricto por COVID19.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal en personas usuarias de chemsex en activo en nuestro programa comunitario en febrero 2020. Encuesta sobre hábitos - consumo previo y durante el confinamiento estricto (marzo-mayo 2020): Datos sociodemográficos, consumo actual de chemsex, situación psicológica-emocional: HADS (ansiedad-depresión), DUDIT (consumo problemático de drogas), DERS (regulación emocional), PPS/EES (estrés percibido). SPSS 22.0.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

21 personas. Edad mediana 39 años (RIC 13). Género: 19 hombres cis, 1 mujer trans, 1 no definido. 19 hombres cis, 1 mujer trans, 1 no definido. 12 Europa occidental, 9 Otros. 19 universitarios, 2 secundaria/bachillerato. 19 de los 21 refieren consumo previo al confinamiento; 11 de los 21 consumen durante el confinamiento.

La mediana (rango intercuartílico) de las escalas efectuadas en todo el grupo y diferenciado por chemsex en el confinamiento ["p" mediante U Mann Whitney] fue: HADS - 16(10), 16(10) chemsex vs 14(12) no chemsex [0,65]; DUDIT - 16(11), 16(22) chemsex vs 15(8) no chemsex [0,50]; PPS/EES - 25(12), 16(13) chemsex vs 23,5(14) no chemsex [0,55]; DERS - 75(28), 74(23) chemsex vs 77(32) no chemsex [0,72].

El confinamiento durante la primera ola de COVID-19 ha reducido el consumo de los usuarios de chemsex asistidos en nuestra institución. Los problemas por consumo problemático, ansiedad/depresión, estrés percibido y desregulación emocional están presentes sin diferencias significativas relacionadas con mantener la práctica de chemsex. Sería necesario definir qué indicadores han influido en la reducción del consumo para así establecer estrategias para modificar los condicionantes con un impacto negativo.



P-085-V

PROYECTO HABITA, PARA EL ESTUDIO DEL HÁBITO TABÁQUICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

Dr. Julio Belarmino Bobes García¹, Dr. Vivencio Barrios Alonso², Dr. Daniel Martínez González¹, Dra. Marta Redondo Delgado³, Dr- Jose Luis Baquero Ubeda⁴

¹Hospital Universitario Central De Asturias, Oviedo, Spain, ²Hospital Ramón y Cajal de Madrid, Madrid, Spain, ³Universidad Camilo José Cela, Madrid, Spain, ⁴Foro Español de Pacientes, Barcelona, Spain

Justificación y Objetivos: Según la encuesta EDADES 2019/2020 promovida por el Ministerio de Sanidad, el porcentaje de fumadores que no se plantean dejar de fumar es 37-40% y aumenta. Dejar de fumar resulta infructuoso frecuentemente, por lo que el Foro Español de Pacientes promueve el proyecto HABITA, con la Asociación Aragonesa pro Salud Mental, la Federación Nacional de Asociaciones de Enfermedades Respiratorias y la Asociación de Pacientes Coronarios, para estudiar en estos colectivos el consumo, el grado de adicción, su histórico de deshabituación y motivaciones.

Material y métodos: Entre marzo y mayo de 2021 se respondió a un cuestionario anónimo de 23 cuestiones avalado científicamente por la Sociedad Española de Calidad Asistencial y aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Camilo José Cela.

Resultados y conclusiones: Participaron 295 pacientes evaluables, de los que 219 lo eran de salud mental. Estos últimos tenían una edad media de 49,29 años (DE 9,80) frente 61,71 años del conjunto (DE 11,84). Fumaban a diario 68,49% frente al 21,62%, una media de 18,84 cigarrillos al día (DE 10,25) por 25,60 años (DE 12,62). IPA de 24,12, menos que los pacientes con patología pulmonar y por encima de cardiovascular. El valor medio de Fagerström fue 5. La principal motivación para dejar de fumar era la conciencia del daño a su salud, pero no quieren dejar de fumar el 61% (l 39% del global no) y no pueden el 80%. El 80% ha intentado dejar de fumar (90% del conjunto). El 60% lo intenta sin ayuda, valorando la eficacia de los soportes disponibles, baja. La principal causa de recaer es el estrés y ansiedad.

Sin duda, debe desanimarse a la población a fumar, pero para quien es ya fumador, parece razonable pretender la reducción el daño, explorando alternativas y dispositivos sustitutivos.



P-086-V

CONSUMO DE SUSTANCIAS EN PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA

Dra. Berta Bote Bonaachea^{1,2}, SR MANUEL ÁNGEL SANCHEZ MARTIN¹, DRA CARMEN MARTIN GÓMEZ^{1,2,3}, DRA PILAR ANDRÉS OLIVERA^{1,2}, DRA. NEREA CASADO ESPADA^{1,2,3}

¹Complejo Asistencial Universitario Salamanca, Salamanca, Spain, ²IBSAL, Salamanca, Spain, ³USAL, SALAMANCA, SPAIN

Introducción: La comorbilidad en la misma persona de un trastorno inducido por el consumo de una sustancia psicoactiva y de un trastorno psiquiátrico implica interacciones entre ambos, que afectan a su curso y su pronóstico.

Objetivo: Observar la prevalencia del consumo de sustancias en pacientes ingresados en una Unidad de Media Estancia, detallar características sociodemográficas y clínicas. Valorar asociación entre los diagnósticos duales con reingresos, estancias medias y tipos de ingreso.

Metodología: Estudio observacional descriptivo basado en la revisión de historias clínicas de los pacientes ingresados en la Unidad de Convalecencia Psiquiátrica de Salamanca durante el periodo del 1/1/2020 al 31/8/21. Se recogen la prevalencia del consumo describiendo las siguientes variables (sustancia consumida, edad, sexo, diagnósticos, reingresos e involuntariedad del mismo.)

Resultados

-Prevalencia: De los 90 pacientes ingresados durante este periodo 14 (15%) cumplían criterios de Trastorno por consumo de sustancias.

-Sustancias Consumidas: 14 (100%) presentan un Trastorno por consumo de alcohol, de éstos, 7 (50%) presentan además un Trastorno por consumo de cocaína (5) y Trastorno por consumo de cannabis (2)

-Edad: Media de los pacientes es de 33 años, la mayoría hombres.

-Diagnósticos: 64% pacientes tienen diagnóstico de Trastorno psicótico; 14% Trastorno afectivo, 14% con trastornos de personalidad.

-Tipo de ingreso/reingresos: En el 58% hubo que solicitarse un ingreso involuntario. El 43% había requerido varios ingresos en el dispositivo.

Conclusiones:

La prevalencia en los diagnósticos duales encontrado es menor que la descrita en la bibliografía; en nuestro servicio existe una Unidad de Patología Dual donde ingresan la mayor parte de estos pacientes.

Los pacientes duales son jóvenes, principalmente varones y la sustancia con más frecuencia consumida es el alcohol.

La mayoría son pacientes con patología psiquiátrica grave que requiere más ingresos, estancias medias altas e ingresos involuntarios.



P-087-V

CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO SUSTANCIAS EN UNA MUESTRA DE PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS DE PSIQUIATRÍA

Dra. Julia Buesa Lorenzo¹, Dr. Alejandro Téllez Gómez¹

¹Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, Spain

Objetivos:

Cuantificar y caracterizar el trastorno por abuso de sustancias en una muestra de pacientes atendidos por Psiquiatría de Urgencias.

Material y métodos:

Se realiza una base de datos con los pacientes comprendidos entre 18 y 35 años, atendidos en Urgencias Psiquiátricas del H. la Fe, en el periodo de un mes. Se recogen variables socio-demográficas, motivo de atención urgente, antecedentes psiquiátricos, consumo de sustancias (excepto OH) determinado por tóxicos en orina y seguimiento en UCA.

Resultados:

Se obtuvo una muestra de 42 pacientes (17 hombres y 25 mujeres), de los cuales consumían sustancias de forma activa el 38%, fundamentalmente hombres ($p < 0.05$) y con TMG. En su mayoría los consumidores acudieron por descompensación de su trastorno de base (43%), mientras que los no consumidores lo hicieron por ansiedad (34%). Para 5 pacientes, este fue su primer episodio psicótico (PEP)(siendo positivos a tóxicos al diagnóstico 3 de ellos). Únicamente el 20% de los consumidores acudía a la Unidad de Conductas Adictivas.

Conclusiones:

El consumo de sustancias está presente en una elevada proporción de los pacientes psiquiátricos atendidos en urgencias, siendo más prevalente en hombres con trastorno mental grave y conllevando mayor probabilidad de ingreso. Asimismo, los tóxicos al diagnóstico están presentes en más de la mitad de PEP. Pese a estos datos, solamente 2 de cada 10 consumidores acudía a un recurso especializado en consumo de sustancias.



P-089-V

RIESGO DE ABANDONO ENTRE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DUAL Y PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (TUS) DURANTE EL TRATAMIENTO: UN ANÁLISIS BASADO EN REAL-WORLD DATA

Sr. Daniel Dacosta Sánchez¹, Sra. Bella M. González Ponce¹, Sra. Ana M. De la Rosa Cáceres¹, Dr. Juan J. Mancheño Barba², Dr. Óscar M. Lozano Rojas¹

¹Departamento de Psicología Clínica y Experimental, Universidad de Huelva, Huelva, España, ²Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva, España

Introducción: El abandono del tratamiento del trastorno por uso de sustancias (TUS) es un resultado persistente y con alta prevalencia (>50%) tanto en pacientes residenciales como ambulatorios. No obstante, los pacientes residenciales suelen presentar mayores problemas al inicio del tratamiento. El abandono del tratamiento ha sido señalado como predictor de la recaída y ha sido predicho por variables clínicas tales como la presencia de la patología dual. Sin embargo, aún son escasos los estudios que realizan un seguimiento del abandono durante el tratamiento de estos pacientes. **Objetivo:** Conocer la capacidad predictiva del diagnóstico dual frente al trastorno por uso de sustancias solo, respecto al abandono del tratamiento. **Método:** Muestra formada por 1825 pacientes con TUS y 584 pacientes con patología dual, pertenecientes a 23 comunidades terapéuticas integradas en la Red Pública de Atención a las Adicciones de España, en la región de Andalucía. Este estudio usa variables estandarizadas del Sistema de Información del Plan Andaluz Sobre Drogas y Adicciones (SiPASDA), y los diagnósticos presentes en este sistema fueron realizados mediante la versión española de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). **Resultados:** Aunque ambos grupos presentaron altas tasas de abandono, en el análisis de supervivencia, los pacientes con patología dual presentaron un incremento mensual del riesgo de abandono del 14% frente a aquellos pacientes que solo presentaban diagnóstico de TUS. **Conclusiones:** Este estudio presenta una alta validez ecológica por el hecho de usar Real-World Data y proporciona evidencias acerca de la dificultad que pueden encontrar los pacientes con patología dual para retenerse en tratamiento frente a quienes solo tienen diagnóstico de TUS, a pesar de seguir ambos grupos los mismos tipos de tratamiento en términos generales.

Este trabajo se acoge al proyecto “COMPARA: Comorbilidad Psiquiátrica en Adicciones y Resultados en Andalucía. Modelización a través de Big Data” con referencia P20_00735



P-090-V

SINTOMATOLOGÍA VINCULADA AL CONSUMO DE CANNABIS SINTÉTICO EN JÓVENES: LA EXPERIENCIA DESDE PROYECTO JOVEN

Sra. Mihaela Gabriela Dalae¹, Doctor Abel Baquero Escribano¹, Srta Lucía Ruiz Valero¹

¹Fundación Amigó/Proyecto Hombre castellón, Castellón De La Plana, Spain

El consumo de cannabinoides sintéticos se ha visto incrementado en los últimos años, especialmente en menores de edad. Las consecuencias de este consumo acarrearán síntomas muy diversos, de contenido orgánico: agitación, taquicardia, hipertensión arterial, vómitos, hipopotasemia, mioclonías, hiperglucemia, etc. y psicológico: alucinaciones, despersonalización, etc. A la vez se une a esta complejidad que por la farmacodinámica de dicha sustancia resulta indetectable en las pruebas utilizadas habitualmente, siendo esta compleja detección, uno de los principales motivos de consumo. Teniendo en cuenta los graves efectos que causa y las elevadas tasas de consumo, resulta necesario conocer la principal sintomatología enmarcada en su consumo.

Objetivos: Esta propuesta pretende determinar los principales síntomas del consumo de cannabis sintético en jóvenes atendidos ambulatoriamente desde Proyecto Joven; así como la diferente particularidad asistencial/terapéutica, perfil clínico, sustancias, conducta e intervención existente en cada paciente, definiéndose como objetivos específicos.

Material y métodos: Mediante una revisión de historias clínicas e intervenciones diseñadas y se realizará un estudio transversal descriptivo, en el cual se concretarán los aspectos más relevantes dentro de la intervención en jóvenes consumidores de cannabis sintético atendidos desde Proyecto Joven, diseñado para el tratamiento de adicciones en menores de edad.

Resultados y conclusiones: Tras la revisión de más de 50 historias clínicas donde se describen diversos síntomas relacionados con el consumo de cannabinoides sintéticos se detectan los siguientes síntomas psicológicos: agresividad, desorganización, sentimientos de ansiedad y pánico, alucinaciones y psicosis, paranoia, episodios de confusión, excitación, pérdida de conciencia, delirios, diplopía, delusión, ideación autolítica. A nivel físico se detectan: taquicardia, náuseas, sudoración excesiva, convulsiones, agitación, discapacidad psicomotora.

El consumo de cannabis sintético conlleva una grave sintomatología clínica asociada la cual determina en ocasión el curso y diseño del tratamiento, dada la sintomatología detectada parece oportuno establecer medidas en relación al su consumo, así como estrategias/protocolos de determinación toxicológica.



P-091-V

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD ENMASCARADO COMO TRASTORNO DE PERSONALIDAD LÍMITE. CASO CLÍNICO

Dra. Monica Delia David¹, Dra. Anna Camarasa Darbra¹, Dra. Maite Sellart Altisent¹, Dra. Alexandra Cetnarowska¹, Dra. Anna Mont Canela¹, Dra. Eva González Farré¹

¹Hospital Universitario Santa Maria Lleida, Lleida, Spain

Paciente de 36 años de edad con antecedentes de consumo de politóxicos, principalmente tetrahidrocannabinol (THC) y cocaína, desde los 15 años de edad.

No presenta antecedentes médicos de interés.

Seguimiento de Salud Mental desde los 24 años de edad con orientación diagnóstica previa de Trastorno de Personalidad límite y Trastorno por uso de sustancias. Dos intentos de ingreso en Comunidad Terapéutica que no pudo mantener. Se ha ensayado con varias estrategias farmacológicas: antidepresivo (ISRS, duales), antiimpulsivo (topiramato, ácido valproico), incluso antipsicótico (olanzapina).

Desde los 32 años de edad, en contexto de estabilidad familiar, consigue reducir el consumo, incluso durante breves temporadas de abstinencia sin poder mantenerla en el tiempo.

Acude de nuevo a la consulta explicando recaída en el consumo de THC en contexto de problemática familiar y laboral. Ha perdido el empleo, varios incidentes derivados de su incapacidad para organizarse y los olvidos frecuentes. Pide ayuda aunque se muestra bastante decepcionado de su evolución y poco convencido de la posibilidad de cambio. Se culpabiliza del fracaso, reconociendo sus dificultades y hace autocrítica.

Se describe como una persona impulsiva, nerviosa, desorganizada, con necesidad continua de movimiento. Dificultades de concentración y planificación. Nota siempre “un motor interno” que parece que se alivia de forma parcial con consumo de THC.

En los estudios ha obtenido resultados satisfactorios hasta 2ºESO. Reconoce que no estudiaba y en clase no se concentraba, cualquier cosa le distraía.

Se plantea el diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad subtipo mixto. Se inicia tratamiento con Metilfenidato (Concerta en dosis ascendente hasta 54 +27mg/día).

En las siguientes visitas se muestra más relajado, sin consumo de tóxicos. Explica que ha conseguido “apagar el motor”, está más centrado en sus actividades y se organiza mejor.

<http://dx.doi.org/10.17579/SEPD2021P091V>



P-092-V

COMBINACIÓN DE CARIPRACINA Y CLOZAPINA EN ESQUIZOFRENIA RESISTENTE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Helena De Diego Martín¹, Dr. Jaime Bernárdez Rubio¹, Dra. María Dolores Díaz Piñeiro¹, Dra. Marta Díez González¹

¹Hospital Universitario De Burgos, Burgos, Spain

Objetivos

Determinar el efecto de la combinación de Clozapina y Cariprazina en Esquizofrenia resistente.

Material y métodos

Paciente varón de 21 años sin antecedentes de interés. Fumador de medio paquete diario y consumidor habitual de cannabis. En diciembre de 2019 comienza a reducir su círculo social y abandona el trabajo, presentando meses más tarde conductas extravagantes. Se inicia Olanzapina que se sustituye por Aripiprazol y Sertralina, ingresando finalmente en la Unidad de Agudos con ideas delirantes de referencia, fenómenos de adivinación y difusión del pensamiento y ánimo disfórico-irritable. Analítica, sistemático de orina y TC craneal normales. Es diagnosticado de Trastorno Esquizofreniforme y Trastorno por consumo de cannabis, pautándose Aripiprazol 30 mg, que se sustituye por Paliperidona 12 mg, siendo derivado a Hospital de Día. Los meses posteriores se muestra reacio a la participación en las terapias, persistiendo ideación delirante y ánimo bajo, cursando con una vida poco activa y manteniendo consumo ocasional de cannabis. Se sustituye el tratamiento por Clozapina 400 mg y Escitalopram 20 mg y se deriva a consulta con diagnóstico de Esquizofrenia, donde destaca marcada abulia, sedación y aumento de peso, por lo que se inicia Caripracina y se disminuye dosis de Clozapina. Se reducen los efectos secundarios, destacando la mejoría funcional del paciente, que inicia estudios y reactiva las relaciones interpersonales abandonando el consumo.

Resultados y conclusiones

Se ha demostrado que la combinación de Clozapina y Aripiprazol en el tratamiento de la Esquizofrenia resistente, presenta un efecto potenciador antipsicótico, funciona como estabilizador afectivo y permite reducir dosis de Clozapina. Basándonos en esto, la combinación de Clozapina y Cariprazina tendría un efecto similar, mejorando los síntomas afectivos por la acción sobre D3 de la Cariprazina. En nuestro caso, la asociación ha permitido reducir dosis de Clozapina, mejorando los efectos secundarios y favoreciendo la mejoría funcional del paciente.



P-093-V

EL EMBARAZO DE DIOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Manuela de la Mata Hidalgo¹, Dra Rafaela de la Mata Hidalgo², Dra Macarena Pacheco Holguín¹, Dra Laura García Sigler¹, Dra Raúl Cabrera Fernández¹

¹Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, Spain, ²Hospital Parc Taulí, Sabadell, Spain

Objetivos

El trastorno bipolar es una enfermedad muy prevalente, crónica y de curso clínico recurrente, que tiene consecuencias devastadoras, especialmente, si no se trata, debido a su asociación con altas tasas de morbilidad y mortalidad.

Muchos de los pacientes con un trastorno mental tienen un historial de abuso o dependencia de sustancias, que suele estar infradiagnosticado. Esta comorbilidad empeora el pronóstico, la gravedad de los síntomas y los resultados terapéuticos. A su vez, muchos pacientes con una drogodependencia presentan síntomas psiquiátricos secundarios a dicha adicción y, en muchas ocasiones, estos síntomas pueden tener suficiente entidad como para recibir un diagnóstico de TM. La coexistencia de ambos trastornos se denomina patología dual (PD) y tiene una prevalencia muy elevada.

Material y métodos.

Descripción de un caso clínico y revisión de la literatura.

Discusión.

Mujer de 21 años que a raíz de diversos factores estresores (ruptura sentimental, problemática familiar), comienza con aumento de del consumo de THC, llegando a fumar hasta 15 gramos/día en las dos semanas previas al ingreso y probable aumento de OH. Se muestra más irritable con padres y hermano, con insultos y heteroagresividad. Ideación delirante megalomaniaca de contenido místico religioso y alucinaciones visuales. En esta temática exotérica, creencia de poseer poderes sobrenaturales y estar embarazada de Dios. Durante el ingreso se inicia tratamiento con aripiprazol, con buena tolerancia y respuesta.

Conclusiones

La sospecha en esta paciente sería un episodio maniforme vs episodio psicótico con síntomas maniformes o un trastorno bipolar inducido por sustancias. Para un correcto diagnóstico es importante realizar las pruebas complementarias pertinentes, el seguimiento longitudinal del paciente, el tratamiento y la abstinencia a tóxicos.

<http://dx.doi.org/10.17579/SEPD2021P093V>



P-094-V

RIESGO DE ABUSO DE FÁRMACOS ANALGÉSICOS OPIOIDES EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO

Sra. Sandra Delgado Perales¹, Sra Miriam Bersabé Pérez¹, Sra Laura Fernández Alonso¹, Doctor José Antonio Benito Sánchez¹, Sra Ángela Pérez Laureano¹, Sra Sara Díaz Trejo¹, Sra Carmen Ortiz Fune¹

¹Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, Spain

1. Objetivos.

Estudiar el posible riesgo de abuso de fármacos opioides en los participantes de un grupo psicoeducativo de dolor crónico no oncológico.

2. Material y métodos.

10 personas entre 33 y 62 años (M=51,2, 80% mujeres y 20% hombres) fueron incluidas en un grupo psicoeducativo para pacientes con dolor crónico. Las evaluaciones tuvieron lugar en Marzo y en Abril de 2021. Y, consistieron en una entrevista realizada por un residente de psicología clínica y en dos cuestionarios: el inventario de detección y evaluación de opioides para pacientes con dolor, versión revisada (SOAPP-R). Este test consta de 24 preguntas con cinco opciones de respuesta tipo Likert (0=Nunca a 4= Muy a menudo). Y el test de Screening de Abuso de Drogas (DAST-20) constituido por 20 ítems con dos opciones de respuesta (Sí y No).

3. Resultados y conclusiones.

Se encontraron los siguientes resultados: Con respecto, al SOAPP-R, se encontró que un 80% de los participantes tenían un riesgo elevado de uso indebido de fármacos opioides (M= 28,9). Entre los ítems se destaca lo siguiente: un 60% consideraba que a menudo tenía la necesidad de tomar dosis mayores de medicación para tratar el dolor (M=2,6); un 60% opinaba que a menudo le cambiaba el estado de ánimo (M=2,7) y que se sentía aburrido (M=2,4). Y, por último, un 50% consideraba que a menudo se sentía tan presionado por distintas cosas que no podía manejarlas (M=2,6).

Y, en relación al DAST-20, se halló que solo un 40% de los participantes refería abusar de la medicación.

En cuanto a las conclusiones, los estudios previos apoyan la necesidad de realizar un abordaje multidisciplinar que permita ofrecer a los pacientes una variedad de alternativas de actuación. Con el objetivo de que lleven a cabo un mejor manejo del dolor y reducir el riesgo de abuso.



P-095-V

SÍNDROME DE HIPERÉMESIS CANNABINOIDE, UNA PATOLOGÍA INCIPIENTE. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Dr. Francisco Díaz Fernández¹, Dra. Dulce Bordes Giménez¹, Dra. Elena Valmorisco Saponi¹, Sra. Esther Habas Hidalgo¹, Dr. Enrique Daniel Vega¹

¹Complejo Hospitalario Universitario De Cáceres, Cáceres, Spain

Objetivos: Actualmente, el cannabis es la sustancia psicoactiva ilegal con mayor prevalencia de uso en la vida en población general y es la tercera droga más consumida, después del alcohol y el tabaco. Son muchos los perjuicios secundarios al consumo de cannabis, entre los cuales se encuentra el síndrome de hiperémesis cannabinoide, descrito por primera vez en 2004. Éste afecta a consumidores crónicos de cannabis y se caracteriza por episodios cíclicos de vómitos incoercibles acompañados por baños en agua caliente compulsivos que alivian dicha sintomatología. Presenta gran desconocimiento en los servicios de salud, evidenciándose esto especialmente en el “retraso” de su diagnóstico, pues destaca un tiempo promedio de cuatro años entre el inicio de los episodios agudos y el diagnóstico de la entidad. Con el objetivo de aportar información y facilitar con ello su diagnóstico, se presenta este caso clínico.

Material y métodos: Exponemos el caso de un varón de 32 años con consumo de cannabis, de 6 a 8 unidades de porro estándar al día, desde los 11 años. El paciente presenta desde los 18 años, momento en el que inicia seguimiento, episodios intermitentes caracterizados por náuseas, vómitos (hasta 10 episodios al día), pérdida de apetito, crisis de ansiedad e insomnio. Dichos episodios presentan una duración de 2 a 4 días, presentando estabilidad clínica interepisódica de meses de duración.

Resultados y conclusiones: A lo largo del seguimiento, ha presentado gran variabilidad de tratamientos psicofarmacológicos y antieméticos. Se objetivó mejoría psicopatológica de los episodios, aunque no se evitaron las recaídas; desatacando la ineficacia de los antieméticos. Actualmente, el paciente continúa en seguimiento y con consumo activo de cannabis; quedando de manifiesto, dada la evolución, que son los baños de agua caliente lo único que alivia los vómitos y que los episodios sintomatológicos únicamente disminuyen al disminuir el consumo de cannabis, a pesar de no haber alcanzado la abstinencia total en ningún momento. Dada la trayectoria del paciente y la respuesta clínica a los distintos abordajes terapéuticos expuestos, podemos concluir como diagnóstico el síndrome de hiperémesis cannabinoide.



P-096-V

TRAS 20 AÑOS DE DIAGNÓSTICOS (CASO CLÍNICO)

Dra. Julia Diéguez Mompel¹, Dra. Irene Calero Sierra¹, Dra. Carmen Atiénzar González¹, Dra. María Monzó García¹

¹Hospital Universitario San Juan De Alicante, Sant Joan d'Alacant, Spain

Justificación:

La patología dual forma parte de la práctica clínica diaria, aunque no siempre es tenida en cuenta a la hora de plantear un diagnóstico diferencial o abordarla. Más de un 25% de los pacientes con un trastorno mental presentarán un Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) a lo largo de la vida y un 70% de los pacientes con TUS tendrán un trastorno mental a lo largo de su vida; así pues la patología dual es un trastorno muy prevalente que requiere ser tenido en cuenta desde el inicio y a lo largo de la evolución de cualquier paciente.

Caso clínico:

Mujer de 36 años que diagnosticada de TUS (alcohol), Trastorno de la personalidad y Anorexia Nerviosa (AN) que acude a revisión tras desintoxicación alcohólica. En la entrevista refiere importante alteración conductual en días previos, consistente en abandono del domicilio, gastos excesivos... A la exploración se objetiva sintomatología sugestiva de proceso maníforme, requiriendo de ingreso hospitalario.

La historia personal de la paciente es compleja, iniciando una AN a los 16 años y asociando posteriormente un trastorno por uso de alcohol y sintomatología ansioso-depresiva en la edad adulta. En este momento es diagnosticada de un episodio maníaco, generando ciertas dificultades a la hora del diagnóstico ya que la paciente acababa de finalizar un proceso de desintoxicación. Se estima que desde la aparición de síntomas de Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) hasta su diagnóstico existe un periodo de 10 años, siendo la presencia de un TUS comórbido una de las principales dificultades para el diagnóstico.

La paciente fue tratada con litio y antipsicóticos, remitiendo la sintomatología y siendo diagnosticada de trastorno por uso de alcohol y TAB e iniciando un manejo individualizado y multidisciplinar.



P-097-V

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD Y DEPENDENCIA DEL ALCOHOL EN LOS ANCIANOS

Dra. Graciela Fernandes¹, Dr. Carlos Fernandes

¹Graciela Fernandes- Psicología Clínica, Aveiro, Portugal

Introducción: El alcoholismo en el anciano ha sido considerado una epidemia silenciosa, principalmente por el aumento absoluto de esta parte de la población. El trastorno de la personalidad y el abuso de alcohol más que cualquier otra área requieren un enfoque holístico de los problemas del envejecimiento, factores como los biológicos, psicológicos y sociales son patrones complejos que positivamente requieren un enfoque multidisciplinario de tratamiento.

Objetivos: El objetivo es proporcionar una visión general del consumo de alcohol en personas mayores con trastornos de personalidad previos.

Metodología: Para recolectar información para este póster se utilizaron plataformas en línea como "ScienceDirect", "Mendeley", "PubMed" y Scholar Google.

Resultados: Las personas mayores con trastornos de personalidad y abuso de alcohol tienden a no integrarse fácilmente en el modelo psicológico o biológico, y en ocasiones pueden ser pasados por alto por algunos profesionales de la salud al considerar que este tipo de morbilidad está completamente fuera de su ámbito de responsabilidad. En el Sistema Nervioso Central (SNC), el alcohol causa amnesia anterógrada (apagones alcohólicos); en el sistema cardiovascular aumenta la tensión arterial, el colesterol tipo LDL, el riesgo de desarrollar arritmias y miocardiopatías. A menudo, es mejor prevenir que curar.

Conclusión: según un estudio reciente publicado en la revista European Psychiatry, las personas con trastornos de la personalidad tienen un riesgo cinco veces mayor de desarrollar un trastorno por consumo de alcohol y que la dependencia del alcohol es más común entre las personas con trastorno de personalidad del grupo C. Algunos factores que contribuyen a la desarrollo de dependencia del alcohol, como falta de apoyo social. El alcohol no causa un trastorno de la personalidad, pero puede intensificar los síntomas.



P-098-V

TRASTORNOS AFECTIVOS Y SU RELACIÓN CON LOS TÓXICOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Melisa Valeria Fernández Iturri¹, SRA LUCIA GARRIDO SANCHEZ, SRA IRENE MENENGEZ GIL

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocio, Sevilla , Spain

Paciente de 21 años, que es ingresado de manera involuntari, por presentar desde hace aproximadamente una semana aislamiento, tristeza y llanto frecuente. Refiere sentirse rechazado por su familia y amigos, cree que de forma sutil le dicen que ha abusado de su ex novia, describe una sensación de extrañeza “como si algo malo fuera a ocurrir”. Reconoce consumo de alcohol diario, refiere abstinencia de otros tóxicos desde hace meses, lo cual es difícil de corroborar, la familia refiere consumo de cocaína y THC. Tiene antecedente de consumo de múltiples tóxicos y test de tóxicos positivo a THC y cocaína.

A la exploración psicopatológica: angustia psicótica, embotamiento afectivo, , lenguaje bradilálico y parco en palabras, bradipsiquia y bloqueos del pensamiento, ideas de culpa, prejuicio y autorreferencialidad poco estructuradas pero con gran repercusión emocional. Estrechamiento del juicio de realidad Insomnio global. Ligera pérdida de apetito. No ideación, ni intencionalidad autolítica actualmente.

En el episodio actual presenta sintomatología depresiva y psicótica. Como antecedentes constan cuadros de hipertimia e hiperactividad, aunque no se ha podido descartar que su relación con el consumo de tóxicos. Durante el ingreso se ha instaurado tratamiento con un estabilizador del ánimo (ácido valproico) además de aumentar la dosis de antipsicóticos, con buena respuesta.

Tratamiento actual : Paliperidona 150mg IM / 28 días, Quetiapina 300mg 0-0-1, Ácido valproico 500mg 0-0-1, Lorazepam 1mg si ansiedad o insomnio.

Juicio clínico: Trastorno psicótico a filiar. Trastorno por uso de sustancias.

Se decide su derivación a Hospital de Día y se deriva al Centro de Tratamiento de Adicciones.

El presente caso refleja el conflicto frecuente a la hora de realizar un diagnóstico diferencial en paciente con uso de múltiples sustancias en los que se añaden episodios con sintomatología diversa. Además de la dificultad a la hora de abordar ambos problemas, en su mayoría superpuestos.



P-099-V

¿EPISODIO MANÍACO O INTOXICACIÓN AGUDA POR TÓXICOS? A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. María Fernández Lozano¹, Sra. Isabel de la Montaña Santos Carrasco¹, Sra. Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Sr. Nabonazar Navarro Barriga¹, Sra. María Jose Mateos Sexmero¹, Sra. Celia De Andrés Lobo¹, Sra. Teresa Jimenez Aparicio¹, Sra. Carmen Vallecillo Adame¹, Sra. María Queipo de Llano de la Viuda¹, Sra. Abril Gonzaga Ramirez¹, Sr. Guillermo Guerra Valera¹, Sra. Joana Gonçalves Cerejeira¹, Sra. Olga Segurado Martín¹

¹Hospital Clínico De Valladolid, Valladolid, Spain

Objetivos:

Las tasas de comorbilidad del trastorno bipolar son las más altas entre los principales trastornos mentales. Además de otros tóxicos, el alcohol es la sustancia más utilizada ya que está socialmente aceptada y puede consumirse legalmente. Las estimaciones se sitúan entre 40-70% con predominio masculino, lo que influye significativamente en la gravedad con un curso más complicado de ambos trastornos.

El objetivo de este artículo es destacar la repercusión del consumo de tóxicos en la evolución y pronóstico del trastorno bipolar, así como realizar un diagnóstico diferencial ante un episodio maníaco en este contexto.

Material y métodos:

Revisión de la literatura científica a partir de un caso clínico relevante.

Varón, 45 años, soltero sin hijos. Desempleado. Historia de consumo de tóxicos desde la juventud: alcohol, cannabis y anfetaminas. Diagnosticado de trastorno bipolar en 2012 tras episodio maníaco por el que requiere ingreso. Durante su evolución presenta dos episodios depresivos tratados ambulatoriamente. Desde entonces mantiene patrón de consumo puntual de alcohol y anfetaminas, con un aumento gradual hasta hacerse diario en el último mes. Remitido a Urgencias por agitación psicomotriz tras ser encontrado en la vía pública. Verbaliza sentirse amenazado por un grupo racial. Presenta discurso acelerado, ánimo expansivo y aumento de actividad.

Resultado y conclusiones:

La presencia de consumo de tóxicos complica la presentación clínica, tratamiento y desarrollo del trastorno bipolar. Se asocia a un peor pronóstico con múltiples consecuencias negativas incluyendo un empeoramiento de los síntomas, incremento del riesgo de suicidio y de hospitalización, aumento de la morbilidad médica y complicación de los problemas sociales.

Por otra parte, esta comorbilidad genera un retraso en el diagnóstico y una resistencia al tratamiento debido al enmascaramiento de los síntomas y la dificultad para distinguir un episodio maníaco inducido por sustancias de un cuadro maniforme en el contexto de una intoxicación.



P-100-V

PSICOSIS INDUCIDA POR CONSUMO DE CANNABIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Rosa Maria Fiestas Velasco¹, Sr. David Mancho Gragera², Sra. Beatriz Hernández Gajate¹, Sr. Vicente Rubio de la Rubia¹, Sra. David Laguna Muñoz¹, Sra. Aurora Trives Muñoz¹

¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, ²Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

Objetivos: Estudiar a través de un caso clínico y de una revisión bibliográfica la relación entre el abuso de sustancias y la presentación de clínica psicótica

Métodos: Se expone el caso clínico de un varón de 27 años con abuso de THC de años de evolución y antecedentes de Ingreso en Unidad de Hospitalización con diagnóstico de T. psicótico agudo y tratamiento al alta con Risperidona 3 mg. El paciente acude a ESM por reaparición de sintomatología psicótica (refiere delirio de perjuicio, autorreferencial, interpretaciones delirantes con el móvil, con las cámaras) reconociendo que le aparece cada vez que suspende toma de medicación para retomar el consumo de tóxicos. Se realiza un análisis descriptivo del caso y se investiga la literatura en las bases de datos : Pubmed y Cochrane utilizando las palabras clave “Psicosis” & “abuso de cannabis”, la relación entre el consumo de cannabis y la aparición de clínica psicótica.

Resultados: La literatura científica indica que las enfermedades psicóticas surgen con más frecuencia en los consumidores de cannabis, siendo un riesgo dependiente de dosis y con una aparición más temprana en comparación con los no consumidores. Además el consumo se asocia a un aumento de las tasas de recaída, más hospitalizaciones y síntomas positivos pronunciados en pacientes psicóticos.

Conclusiones:

El caso expuesto corrobora la literatura existente, reflejando el riesgo de sintomatología psicótica inducida por consumo. Es importante mencionar la importancia de un tratamiento que asegure el seguimiento regular de estos pacientes, así como la necesidad de continuar estudiando sobre esta relación.

Bibliografía:

- Hasan A, von Keller R, Friemel CM, Hall W, Schneider M, Koethe D, Leweke FM, Strube W, Hoch E. Cannabis use and psychosis: a review of reviews. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2020 Jun;270(4):403-412. doi: 10.1007/s00406-019-01068-z. Epub 2019 Sep 28. PMID: 31563981.



P-101-V

AMISTADES PELIGROSAS. CASO CLÍNICO

Sra. Carmen Flor Gomez¹, Sra. Laura Cayón de La Hoz¹, Sra. Patricia Cordero Andrés¹

¹Hospital Valdecilla, Santander, Spain

AMISTADES PELIGROSAS

Introducción y objetivos

El trastorno por uso de sustancias es un problema de gran relevancia en la actualidad, con alta prevalencia y afectación a poblaciones muy heterogéneas. El trastorno de abuso de alcohol se relaciona tanto con problemas físicos como psicológicos, especialmente con depresión. Según estudios realizados, las tasas de comorbilidad alcanzarían hasta el 40%. La causalidad entre ambas es aún controvertida; ¿el alcohol como causa o consecuencia?

Material y métodos

Exponemos el caso de un varón de 61 años, ingeniero, ha trabajado como profesor de Universidad. A consecuencia de un evento familiar estresante, empieza a recurrir a la bebida como elemento ansiolítico y evasivo. Los consumos son cada vez más importantes y de forma descontrolada. Acude al servicio de Urgencias en varias ocasiones en contexto de intoxicación etílica, negándose a recibir ayuda, así como anosognósico con su problema de consumo.

Tras una caída en el domicilio acude nuevamente al hospital, siendo diagnosticado de arritmia cardiaca por fibrilación auricular. En el contexto de abstinencia a alcohol realiza un cuadro de delirium tremens, siendo preciso pautar tratamiento para desintoxicación. Cuando el paciente va a ser dado de alta a su domicilio aqueja de diplopía y ataxia, con imposibilidad para mantener bipedestación.

Resultados y conclusiones

Inicialmente el paciente niega su enfermedad y minimiza el consumo de alcohol. Superado el cuadro de delirium se pauta tiamina a dosis altas, con recuperación de la visión y mejora paulatina de la marcha. El paciente se muestra cada vez más colaborador y receptivo.

El personal de enfermería se implica en el plan de cuidados, priorizando la detección de signos y síntomas derivados de este problema. El objetivo determinante es trabajar la motivación y abstinencia. El paciente acepta seguimiento por su parte para deshabituación, comprometiéndose a acudir a consultas para la toma de interdictor diaria.



P-102-V

ANOREXIA NERVIOSA Y TRASTORNO POR CONSUMO DE COCAÍNA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. María Pardo Corral¹, Dr. Eduardo Fuster Nacher², Dra. Belén Unzeta Conde¹, Belén López Moya¹, Dra. Irene Baños Martín¹, Dra. Raquel Gallego Estébanez¹, Pilar Vilariño Besteiro¹, César Pérez Franco¹, Dra. Leticia Fontecha Banegas³

¹Hospital Universitario Santa Cristina, Madrid, España, ²Hospital Universitario del Sureste, Arganda del Rey, España,

³Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla, España

INTRODUCCIÓN:

La asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y los trastornos por uso de sustancias (TUS) pueden complicar el tratamiento y el pronóstico de ambas patologías, siendo ésta una comorbilidad frecuente. El efecto anorexígeno de la cocaína puede relacionarse con el desarrollo de un TCA tipo Anorexia nerviosa (AN).

CASO CLÍNICO:

Presentamos el caso clínico de una mujer de 26 años de edad, en seguimiento en unidad especializada en TCA y unidad de conductas adictivas, con diagnóstico de Anorexia nerviosa tipo restrictivo que debuta a los 18 años de edad. Un año más tarde inicia consumo de cocaína que mantiene hasta la actualidad. Presenta rasgos de personalidad evitativos, con marcada alexitimia y dificultad para afrontar situaciones estresantes o emocionalmente dolorosas. Reconoce que el consumo de cocaína cumple 3 funciones básicas: anorexígena, facilitadora de relaciones interpersonales, evasiva o anestésica emocional.

DISCUSIÓN:

La supresión del apetito como consecuencia del consumo de cocaína parece jugar un papel importante en el desarrollo de la AN de nuestra paciente. De igual forma que la estructura de personalidad y las características de su AN pueden suponer una motivación para el consumo de cocaína. Se produce así una influencia bidireccional entre ambos trastornos, que se realimentan entre sí y dificulta el tratamiento y empeora el pronóstico.

CONCLUSIÓN:

Es necesaria la exploración de un posible trastorno por uso de sustancias comórbido a un trastorno de conducta alimentaria. En caso de comprobarse su coexistencia, será necesaria la exploración de la relación de cada trastorno sobre el otro, y como consecuencia la necesidad de tratar ambos trastornos de forma coordinada. Se necesita más información sobre la prevalencia de TUS en TCA, así como los mecanismos subyacentes entre TUS y TCA.



P-103-V

LA CARA B DE LA MEFEDRONA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr. Rubén Galerón Guzmán¹, Laura Reyes Molón¹, Elisa Herrero Pellón¹, Mario Huete Naval¹, Pablo Albarracín Marcos¹, Marina Fernández Fariña¹

¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, Spain

Presentamos el caso de un varón de 44 años con seguimiento por Psiquiatría de un año por cuadro depresivo y consumo de tóxicos, que es trasladado al servicio de urgencias tras presentar alteraciones conductuales en el domicilio. El paciente es consumidor habitual de Mefedrona por vía intravenosa en contexto social desde hace un año, con consumo puntual de otros tóxicos.

En el servicio de urgencias se objetiva ideación delirante de persecución y perjuicio. El paciente relata sentir estar siendo perseguido y vigilado por la policía, en el contexto de una conspiración de su familia. Asimismo, comenta haber visto sombras en su casa que se corresponden a policías escondidos tras los muebles, razón por la que golpeó los mismos con una raqueta.

OBJETIVOS:

Realizar una revisión de la literatura disponible acerca de la sintomatología psicótica derivada del uso de mefedrona, ilustrándolo mediante la presentación de un caso clínico.

MATERIAL Y MÉTODO

Revisión de artículos científicos en español y en inglés disponibles en Pubmed y Medline.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Durante el ingreso hospitalario del paciente, se inicia tratamiento farmacológico con antipsicóticos de segunda generación. Progresivamente ceden la angustia presentada al ingreso y las ideas delirantes, de las que realiza crítica adecuada.

Existen numerosos estudios acerca de las características de uso de mefedrona: frecuencia de consumo, vía de administración, etc. Sin embargo, siguen siendo limitados los estudios acerca de los síntomas psiquiátricos, y en concreto síntomas psicóticos, derivados de su consumo, tanto a corto como a largo plazo.

Dado el aumento de la prevalencia de consumo de mefedrona en la población, es de vital importancia continuar la investigación en este campo y que los clínicos estén al tanto de los efectos somáticos y psiquiátricos que producen este tipo de sustancias para llevar a cabo un adecuado manejo.



P-104-V

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN EN TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS EN DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Dra. M^a Teresa Gallego de Dios¹, Dra. M^a Ángeles Garzón de Paz, Dra Berta Bote Bonaechea, Dra. Pilar Andrés Olivera

¹Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca España, Spain

Objetivo: La prevalencia del Trastorno por uso de sustancias (TUS) en personas con Discapacidades Intelectuales Leves o Funcionamiento Intelectual Límite (DIL-FIL) es alta. Sin embargo, faltan tratamientos eficaces que aborden esta patología. Se quería conocer las últimas investigaciones referidas a los programas de tratamiento del consumo de sustancias en personas con DIL-FIL.

Método: Revisión bibliográfica en base MEDLINE de artículos publicados los últimos tres años, utilizando las palabras clave “Intellectual Disability”, “Substance use” and “Treatment programme”

Resultados:

Los programas de prevención e intervención son viables y con resultados prometedores, aunque la base de muestra es aún pequeña (Didden R y cols, 2020).

Schiven EP y cols (2021) describen la teoría y el desarrollo de “Take it personal!” un programa de prevención destinado a reducir el consumo de sustancias en personas con DIL y FIL que se basa en la teoría de que los rasgos de personalidad son un constructo importante para comprender el uso de sustancias, también implementado por otros autores (Gossens LCF y cols, 2021). Los resultados mostraron que la intervención tiene buena viabilidad y facilidad de uso. La evaluación posterior a la intervención de la frecuencia, el consumo excesivo de alcohol y el uso problemático indicó que el uso fue menor que antes de la intervención.

Hulsmans DHG y cols, (2021) examinan la eficacia de este programa para reducir el consumo de sustancias en adolescentes y adultos jóvenes con DIL-FIL y, como objetivo secundario, para reducir problemas emocionales y de conducta con resultados de reducción del incumplimiento de las reglas y reducción del consumo de sustancias en pacientes con diferentes niveles de problemas emocionales y de comportamiento.

Conclusiones

Existen intervenciones preventivas prometedoras diseñadas para reducir el consumo de sustancias en los individuos con DIL-FIL aunque se necesitan estudios a mayor escala para extraer más conclusiones.



P-105-V

TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS EN DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Dra. M^a Teresa Gallego de Dios¹, Dra. Berta Bote Bonaechea, Dr. Pilar Andrés Olivera

¹*Complejo Hospitalario De Salamanca, Salamanca España, Spain*

Objetivo: El consumo de sustancias es relativamente común en personas con Discapacidad Intelectual leve (DIL) y Funcionamiento Intelectual Límite (FIL), con un riesgo mayor de desarrollo de Trastorno por uso de sustancias (TUS) en comparación con personas sin Discapacidad Intelectual. Se quería conocer las últimas investigaciones referidas al consumo de sustancias en personas con DIL-FIL.

Método: Revisión bibliográfica en base MEDLINE de artículos publicados los últimos cuatro años, utilizando las palabras clave “Intellectual Disability”, “Mild Intellectual Disability”, “Borderline Intellectual Functioning” and “Substance use disorder”.

Resultados:

Los adolescentes y adultos jóvenes están en riesgo de consumo problemático de sustancias y tienen más probabilidad de tener más problemas emocionales y de comportamiento que sus compañeros sin DIL-FIL. (Husmay DHG y cols, 2020). Las tasas de consumo de sustancias y TUS son similares o incluso más altas que las de compañeros con inteligencia promedio (Didden y cols, 2020).

Entre personas en tratamiento por trastorno de múltiples sustancias (policonsumidores) se encontró una prevalencia de FIL del 18% estando asociado con aumento de la angustia psicológica. (Hetland J y cols, 2021). Más de un tercio de los pacientes con DI ingresados en una Unidad de Hospitalización Breve cumplió criterios para TUS siendo el principal el Trastorno por consumo de cannabis (25%) seguido de Trastorno por consumo de alcohol (22,7%) y el Trastorno por consumo de cocaína (13,6%). (Salavert J y cols, 2018).

Se han realizado estudios valorando los motivos del uso de sustancias en personas con DIL-FIL (Van Duijjoenbode N y cols, 2019).

Actualmente se encuentran disponibles varios instrumentos para la evaluación del TUS o en este grupo (Didden y cols, 2020) y se proponen tratamientos personalizados eficaces (Gosens LCF y cols, 2021).

Conclusiones

Estudios recientes de investigación muestran resultados prometedores en la identificación, evaluación y tratamiento del TUS en DIL-FIL



P-106-V

SALUD MENTAL E INTEROCEPCIÓN EN PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS

Dra. Sandra Garcia Antich¹, Dra. Begoña Chacartegui Quetglas¹, Gerard Rosales Viladrich¹, Dr. Alejandro Galvez-Pol^{2,3}

¹Hospital Comarcal De Inca, Inca, Spain, ²Universitat de les Illes Balears, Palma de Mallorca, Spain, ³Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares, IdISBa, Palma de Mallorca, Spain

1. Descripción precisa de los objetivos

La interocepción incluye procesos mediante los cuales el sistema nervioso detecta, interpreta, e integra información del interior del cuerpo (ej. frecuencia cardiaca). Estos procesos modulan aspectos cognitivos y motivacionales. Recientemente se ha descrito una interocepción disfuncional en numerosas patologías psiquiátricas, incluidos los trastornos adictivos. El objetivo principal de este trabajo es examinar la relación entre la gravedad de psicopatología y la interocepción en sujetos con trastornos por consumo de sustancias.

2. Material y métodos

26 pacientes (15 mujeres; edad media 43 años) diagnosticados de trastornos por consumo de sustancias completaron dos cuestionarios: i) Body Perception Questionnaire (BPQ), que mide la capacidad de sentir cambios fisiológicos corporales (capacidad sensitiva interoceptiva), y el ii) DSM-5 Level 1 Cross-Cutting Symptom measures (DSM-XC), que evalúa la presencia y gravedad de 13 dominios de salud mental. La puntuación total de estos cuestionarios y sus subescalas se examinaron utilizando correlaciones simples.

3. Resultados y conclusiones

Los resultados preliminares de este estudio muestran: que una mayor capacidad para detectar sensaciones corporales internas (capacidad sensitiva interoceptiva; BPQ) correlaciona con i) una mayor gravedad de sintomatología somática, y ii) una mayor gravedad de psicopatología general. Además, iii) a mayor capacidad de detectar sensaciones corporales en la región supradiafragmática, mayor es la gravedad de síntomas maníacos, somáticos, y de ansiedad reflejados en el DSM-XC.

Estos resultados son coherentes con la creciente literatura que muestra el papel modulador de la interocepción en patologías psiquiátricas. Éstos indican que una alteración en la capacidad para detectar sensaciones corporales internas está asociada a una peor salud mental. Nosotros extendemos estos resultados a una muestra de pacientes afectos de trastornos por consumo de sustancias. Futuros trabajos pueden considerar estos resultados en el diseño de programas de intervención orientados a reestructurar la capacidad sensitiva interoceptiva de estos pacientes.



P-107-V

CONSUMO DE CANNABIS Y PSICOSIS, A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. ROCIO GARCIA GARCIA¹, Sra. ANA BELÉN RECIO HERNÁNDEZ¹, Sra. LAURA PALACIOS PLAZA¹, Sra. NEREA SÁNCHEZ SÁNCHEZ¹, Sra. MARIA PURIFICACIÓN JORGE HERNÁNDEZ¹, Sra. ELENA BENAVENTE GAJATE¹, Sra. NATALIA SÁNCHEZ SÁNCHEZ¹, Sra. VANESA BERDION MARCOS¹

¹Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, Salamanca, Spain

INTRODUCCIÓN

La patología dual consiste en la presencia de trastorno adictivo y trastorno mental. Esta comorbilidad modifica la presentación clínica y el curso evolutivo, y repercute en su abordaje terapéutico al existir menos evidencia científica, menor adherencia, mayor uso de servicios sanitarios y mayor discapacidad funcional.

Numerosos estudios determinan el consumo de cannabis como factor etiológico del desarrollo de psicosis. A continuación se detalla el abordaje de un caso desde la Enfermería.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 19 años consumidor de cannabis, que sufre accidente de tráfico en contexto de primer episodio psicótico.

Ingresa en Agudos para estabilización psicopatológica. Se niega a tomar medicación y se muestra suspicaz con el personal.

En tratamiento con Aripiprazol, Lorazepam, Paliperidona.

Se lleva a cabo el plan de cuidados correspondiente tras su valoración:

Diagnósticos (NANDA)

00078 Gestión ineficaz de la salud

00122 Trastorno de la percepción sensorial

00099 Mantenimiento ineficaz de la salud

00146 Ansiedad

Resultados (NOC)

1601 Conducta de cumplimiento

1813 Conocimiento del Régimen terapéutico

1403 Autocontrol del pensamiento distorsionado

1602 Conducta de fomento de salud: Evita drogas de uso recreativo

1805 Conocimiento: Conducta sanitaria: Describe los efectos sobre la salud del consumo de sustancias

1402 Autocontrol de la ansiedad

Intervenciones (NIC)

5602 Enseñanza: Proceso de enfermedad

4360 Modificación de la conducta

4820 Orientación a la realidad

5820 Disminución de la ansiedad

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Fue derivado a hospital de día, actualmente en seguimiento por su ESM, en tratamiento con Antipsicótico Depot. Niega consumo de sustancias.

El cannabis es la sustancia ilegal más consumida en España. Su consumo comienza a edades tempranas, debido al fácil acceso y coste. A menor edad de inicio y mayor cantidad, más probabilidad de daños.



Parece necesario enfatizar la importancia en la prevención e intervención temprana en jóvenes, y advertir de los riesgos.



P-108-V

ANTIPSICOTICOS Y DISMINUCIÓN DEL DESEO DE CONSUMIR. REVISIÓN A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO

Sra. Lara Garcia Gonzalez¹, Sr Carlos Mario Rodriguez Mercado², sra Ana Isabel Willems Aguado³

¹Cti Montevil, Oviedo, Spain, ²Centro de salud mental Mieres, Mieres, España, ³Centro de salud mental Cangas del Narcea, Cangas del Narcea, España

Objetivos: revisión del papel de los antipsicóticos intramusculares de larga duración como fármacos anticraving en la conducta adictiva a través del desarrollo de un caso clínico.

Material y métodos: revisión de un caso clínico a seguimiento en un programa de trastornos mentales severos con diagnóstico de esquizofrenia paranoide y dependencia a cannabis. Revisión del papel de los antipsicóticos de larga duración en muestras de pacientes con consumo de tóxicos y pacientes con esquizofrenia paranoide y consumo de tóxicos.

Resultados y conclusiones: los fármacos antipsicóticos intramusculares de larga duración funcionan como fármacos anticraving, independientemente de la remisión sintomática de los trastornos psicóticos.



P-109-V

TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD Y CONSUMO DE SUSTANCIAS: VISIÓN GLOBAL Y CAPACIDAD DE DECISIÓN

Dr. Fernando García Lázaro¹, Dra. Lucía Garrido Sánchez, Dra. Elena Garcia-Ligero del Rincón, Dr. Francisco Gotor Sanchez-Luengo

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, Spain

1. Objetivos.

El trastorno límite de la personalidad se caracteriza por un patrón en el que prevalece la inestabilidad en las relaciones interpersonales, de la autoimagen y de los afectos, e impulsividad intensa presente en las primeras etapas de la edad adulta y con alteración de la funcionalidad en varios contextos.

La presencia de síntomas ansiosos, inestabilidad afectiva, sentimientos de vacío y desesperanza así como de impulsividad explicarían la relación de este trastorno con el consumo de sustancias cuya combinación puede determinar la evolución del cuadro y afectar en diversos ámbitos.

2. Material y métodos.

A propósito de un caso clínico con paciente de 25 años de edad con diagnóstico de Trastorno límite de la personalidad e historia de consumo en patrón de dependencia (opioides, cannabis, cocaína) que ingresa en centro hospitalario para realización procedimientos diagnósticos y terapéuticos secundarios a patología orgánica a los que se niega, determinándose ausencia de capacidad para dar consentimiento se ha realizado una revisión sistemática de la bibliografía existente sobre el trastorno límite de la personalidad y el trastorno por consumo de sustancias, empleando como palabras clave: borderline personality disorder substance use.

3. Resultados y conclusiones.

Existe una elevada concurrencia entre el Trastorno por uso de sustancias y el trastorno límite de la personalidad siendo mujeres policonsumidoras quienes lo presentan en mayor proporción. No hay una única teoría que explique totalmente las causas de la concurrencia entre ambos trastornos, aunque sí estudios que evalúan la severidad bilateral determinando una evolución tórpida y alteraciones a nivel de funcionalidad, incluyendo la capacidad y toma de decisiones en este tipo de pacientes.



P-110-V

CONSUMO DE ESTIMULANTES COMO ANOREXÍGENOS EN TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. María Del Carmen García Nicolás¹, Dra Lidia Aranguren

¹Hospital De Día II, Pamplona, Spain

1. DESCRIPCION PRECISA DE LOS OBJETIVOS

El objetivo de la presente comunicación es enunciar dos hipótesis etiológicas a través de la descripción de un caso clínico atendido en un programa de atención a Trastornos de la Conducta Alimentaria .

Dichas hipótesis son:

- 1- La posible relación causal entre el desarrollo de un trastorno adictivo a estimulantes con el de un Trastorno de la Conducta Alimentaria de tipo Anorexia Nerviosa Restrictiva.
- 2.La posible relación etiopatogénica, en este caso, del consumo crónico de estimulantes con la emergencia de un deterioro cognitivo reversible, cuando como factores coadyuvantes pueden considerarse también la situación de desnutrición crónica recidivante y la cirugía .

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Se describe el caso clínico correspondiente a una paciente atendida por la presentadora de la comunicación, a través de su paso por distintos dispositivos asistenciales de la Red de Salud Mental de Navarra , incluidos programas específicos de drogodependencias y de atención a Trastornos de la Conducta alimentaria, que plasma las correlaciones clínicas referidas y permite enunciar las hipótesis consideradas.

Se recoge información bibliográfica acerca del uso de estimulantes como anorexígenos en Trastorno de Conducta Alimentaria, el riesgo de desarrollo posterior de problemas de adicción, el curso enlazado de ambos trastornos y sus implicaciones pronóstico -evolutivas, y las relaciones causales entres el uso de estimulantes, el deterioro cognitivo y el efecto de la desnutrición crónica recidivante en el funcionamiento cerebral.

3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se concluye que el uso de sustancias anorexígenas con poder adictivo , como son las anfetaminas y la cocaína, en Anorexia Nerviosa, puede incrementar el riesgo de desarrollo de un trastorno adictivo concomitante , con implicaciones pronósticas significativas en el curso de ambas patologías.

Se hipotetiza sobre el riesgo de desarrollar alteraciones cognitivas de curso reversible o no en consumidores de estimulantes .



P-111-V

ZOLPIDEM, 9 CAJAS DIARIAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Virginia Gómez De Las Heras Tajuelo¹, Dra. Amalia Ruiz Tristán¹, Dr. Javier Urricelqui Larrañaga¹

¹Hospital 12 De Octubre, Madrid, Spain

Descripción precisa de los objetivos

Las imidazopiridinas como el zolpidem son fármacos análogos de las benzodiazepinas utilizados principalmente como hipnóticos. Inicialmente se consideraban fármacos sin capacidad adictiva. Durante los últimos años se ha podido observar que presentan potencial adictivo y dependencia, que se refleja en una acumulación de casos descritos/publicados con un patrón concreto de consumo diferente al de las benzodiazepinas. Se expondrán las características diferenciales y los mecanismos de acción que pueden explicar estos patrones.

Material y métodos

Realizamos una revisión bibliográfica y presentamos el caso de un varón de 52 años con Trastorno Narcisista de Personalidad, en situación de consumo elevado de zolpidem (270 comprimidos/2700 mg) repartido a lo largo del día, instaurado de forma rápida tras la introducción como hipnótico. Esta situación generó importante impacto sobre su rendimiento cognitivo y funcionamiento con incapacidad para abandonar el consumo sin riesgo. Había presentado crisis tónico-clónicas en intentos previos de abandono. Se llevó a cabo un plan de desintoxicación controlado.

Resultados y conclusiones

El patrón expuesto, coincide con otros casos publicados. Las imidazopiridinas tienen alta afinidad para la unión en las subunidades $\alpha 1$ del receptor GABA y mucho menor por el resto, lo que les confiere su efecto terapéutico: hipnóticos puros, sin efecto ansiolítico ni anticonvulsivante. Esta selectividad hace que tengan menor capacidad de inducir dependencia física y abstinencia. Aun así, existe un número de casos reducido con consumo abusivo y dependencia, pero presentan características especiales. Se produce una llamativa y rápida escalada de dosis hasta alcanzar de 30-300 veces la dosis terapéutica, patrón diferente a benzodiazepinas. Con el aumento de dosis inicial, se produce una pérdida especificidad por la subunidad $\alpha 1$, con lo que aparecen efectos ansiolíticos, desarrollo de tolerancia y aparición de síntomas de abstinencia graves.



P-112-V

EFICACIA DE ARIPIRAZOL INTRAMUSCULAR DEPOT EN TRASTORNO PSICÓTICO INDUCIDO POR CÁNNABIS, A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Luz María González Gualda¹, Dra. María Dolores Sánchez García¹

¹Hospital Perpetuo Socorro Albacete, Valdeganga, Spain

Título: Eficacia de aripiprazol intramuscular depot en Trastorno Psicótico inducido por cánnabis, a propósito de un caso.

Palabras clave:

patología dual; trastorno por uso de cánnabis; trastornos relacionados con el uso de cánnabis; trastorno psicótico; trastorno psicótico inducido por cánnabis.

Objetivo:

Analizar a través de un caso la eficacia de aripiprazol depot en un paciente con diagnóstico de Trastorno Psicótico inducido por cánnabis.

Metodología:

Se ha empleado un caso clínico extraído del Hospital Perpetuo Socorro de Albacete, a través de una revisión retrospectiva de la historia clínica, además de utilizar los principales motores de búsqueda on-line.

Caso clínico: Mujer de 39 años, con diagnósticos de Trastorno psicótico inducido por cánnabis, que tras abandono del tratamiento farmacológico vía oral durante un año, es llevada al servicio de Urgencias de Psiquiatría con importante clínica psicótica. En la exploración psicopatológica cursa con un discurso incoherente, desorganización del pensamiento y conductual, ideación megalomaniaca con aumento de capacidades e ideación delirante de prejuicio centrada en su madre. A la paciente se le instaura tratamiento con aripiprazol depot.

Resultados: Los estudios consultados demuestran la eficacia y seguridad de aripiprazol depot para el Trastorno Psicótico Inducido por Cánnabis tanto en ámbito ambulatorio como hospitalario, en monoterapia o en politerapia con benzodiacepinas, siendo usado también en la agitación y/o sintomatología psicótica única.

Conclusiones: En el Trastorno Psicótico Inducido por cánnabis se ha observado que el aripiprazol 400 mg depot mensual en combinación con olanzapina 10 mg, un comprimido antes de dormir junto a una abstinencia a tóxicos, le han proporcionado estabilidad clínica, adecuada conductualmente, con organización del pensamiento y biorritmos conservados.



P-113-V

PACIENTE INTOXICADO: GRAVEDAD DE LA AGITACIÓN Y MANEJO TERAPÉUTICO

Sra. Marta María Gonzalvo Navarro¹, Sra Ana Moreno Fernandez, Sr. Guillermo Pardo de Santayana Jenaro,
Sra. Helen Dolengevich Segal, Sr. Javier Correas Lauffer

¹H.universitario Henares, Madrid, Spain

INTRODUCCIÓN

En el manejo del paciente intoxicado en urgencias psiquiátricas se indican muchas medidas que conllevan la disminución de la competencia del enfermo, porque psicolopatológicamente priman las alteraciones conductuales. Las intoxicaciones requieren un manejo muchas veces urgente y, en ocasiones, en contra de la voluntad del enfermo, esto es coercitivas, dado que están destinadas al control de conductas agresivas, ante el fallo o la ineficacia de otras menos invasivos.

La mayoría de pacientes intoxicados con agitación psicomotriz serán derivados al medio hospitalario, interfiriendo en su el manejo de los mismo la gravedad de la agitación y sus condiciones premórbidas de origen psiquiátrico.

OBJETIVOS

Este estudio pretende objetivar como las intoxicaciones agudas por alcohol y otras sustancias, comportan una mayor gravedad de los episodios de agitación derivados de las mismas, así como la impresión clínica global de trastornos psiquiátricos concomitantes, conllevando ello una mayor frecuencia en la necesidad de medidas coercitivas, como el uso de medicación intramuscular o la contención mecánica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se recogieron datos referentes a episodios de agitación presentados por 279 pacientes en el periodo de tiempo 2015-2017 en el Hospital Henares en los que se midió la incidencia de necesidad de inmovilización mecánica, uso de medicación intramuscular y a los que se les aplicó la escala BARS basal para medir la severidad de la agitación, y la CGI basal como indicador de la impresión clínica del cuadro psiquiátrico existente.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

El diagnóstico de intoxicación aguda en el momento de la agitación se asoció significativamente, mediante test de correlación de Wilcoxon, con una mayor gravedad de la agitación tanto en la BARS basal como en la CGI basal, así como con una mayor frecuencia de uso de medicación Intramuscular y de necesidad de inmovilización, ambas medidas con el test de correlación Chi cuadrado con corrección de Fisher.



P-114-V

CUANDO NO CREEMOS EN LA EFICACIA DE LA METADONA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Sonsoles Gutiérrez-Cáceres¹

¹CAD Latina. Instituto de Adicciones. Madrid Salud, Madrid, Spain

ANTECEDENTES:

Varón 56 años. Inicio de consumo de heroína con 14 años. En prisión desde el año 1989 hasta el 2003 por delitos relacionados con el consumo.

Diagnósticos médicos: Retraso mental por anoxia neonatal; Esquizofrenia paranoide.

En seguimiento en Salud Mental de zona con tratamiento antipsicótico depot.

Grado de minusvalía: 65%

EXPOSICION DEL CASO:

Comienza en programa de mantenimiento de metadona en el CAD Latina en el año 2010.

Durante los dos primeros años comienza el consumo esporádico de cocaína con varios brotes esquizofrénicos que acaban con el paciente tutelado por la Comunidad de Madrid.

Tras nuevo brote y aumento de dosis de metadona a 35mg/día e inyección depot mensual a 150mg, consigue abstinencia a todas las sustancias a excepción del tabaco: dos cajetillas al día.

En 2013 el paciente se estabiliza por lo que permite que se comience a intervenir en recuperación de hábitos de alimentación, sueño, higiene y actividad física, así como reducción de consumo de tabaco, consiguiendo avances significativos en todas las áreas.

Durante este tiempo aparecen nuevas patologías: HTA, diabetes, leucocitosis, EPOC severo. Se redujo el tratamiento depot hasta inyección mensual de 50mg.

En 2018 se produce el cambio de médico del paciente y la consiguiente reducción de metadona. A mediados de 2020, la dosis es de 20mg/día.

El paciente comienza con ideas referenciales desembocando en 5 brotes psicóticos en 4 meses, precisando ingreso y control externo en miniresidencia, aumento de dosis de metadona y de inyectable a dosis previas.

CONCLUSIONES

El estigma asociado a la metadona y el desconocimiento de su eficacia demostrada como antipsicótico, hacen que se retire de forma inadecuada. En un paciente estabilizado durante años, esta reducción le ha generado consecuencias físicas y psicológicas.



P-115-V

IMPULSIVIDAD EN DEPRESIÓN DUAL, A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr. Mario Huete Naval¹, Dra. Laura Reyes Molón¹, Dra. Elena Exposito Durán¹, Dra. Carmen Regueiro Martín-Albo¹, Dra. Elisa Herrero Pellón¹, Dr. Pablo Albarracín Marcos¹, Dr. Rubén Galerón Guzmán¹

¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, Spain

OBJETIVOS:

Estudio sobre la relación de rasgos impulsivos y patología dual en pacientes con depresión y síndrome de dependencia a alcohol.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Presentación de un caso clínico apoyado por una revisión bibliográfica en base de datos científicas (Pubmed) con las palabras claves "impulsivity", "impulsiveness", "depression" and "alcohol dependence".

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

Varón de 43 años con antecedentes de síndrome de dependencia a alcohol y trastorno depresivo recurrente. Destacar antecedentes familiares de trastorno bipolar y síndrome de dependencia a alcohol por parte paterna y de demencia frontotemporal por parte materna. Actualmente presenta un episodio depresivo de características endógenas que asocia una escalada en el consumo de alcohol importante, consumiendo alrededor de 20 UBE/d. El paciente ha presentado destacados rasgos de impulsividad desde la adolescencia que se han visto agravados en los últimos años. Esta falta de control de impulso lo relaciona como uno de los factores más relevantes en las recaídas en el consumo de alcohol.

La dependencia al alcohol es una de las comorbilidades más frecuentes en depresión. Múltiples factores tanto ambientales como neurobiológicos intervienen de forma directa en estos trastornos.

Múltiples estudios relacionan la falta de control de impulsos con un peor pronóstico en síndrome de dependencia a alcohol (mayor probabilidad de recaídas y resistencia al tratamiento) y en depresión (aumento del riesgo suicida). Así mismo se ha constatado un aumento de la impulsividad cognitiva durante episodios depresivos, caracterizada por incapacidad de inhibir conductas ya iniciada y escasa capacidad de planificación a largo plazo, lo cual podría influir de forma negativa en el consumo de alcohol.

Por ello la presencia de rasgos de impulsividad se podría relacionar con un peor pronóstico en la depresión dual, planteándose la posibilidad de mecanismos etiopatogénicos comunes.



P-116-V

¿HA AUMENTADO LA PANDEMIA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS? UNA VISION DESDE LAS URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS

Dra. Lucía Ibarra Pertusa¹, Dra. Eugènia Nicolau-Subires¹, Dr. Vicent Llorca-Bofi¹, Dra. Carla Albert-Porcar¹, Dra. Esther Buil-Reine¹, Dra. Marina Adrados-Pérez¹, Dra. Laura Arenas¹, Dra. Marta Sánchez-Cazalilla¹, Dra. María Irigoyen-Otiñano¹, Dr. Giovanni Torterolo¹

¹Hospital Santa María De Lleida, Lleida, Spain

1. Las personas con estrés sostenido tienden a refugiarse en el consumo de sustancias adictivas, como sucedió durante el confinamiento por COVID19, donde se reportó un aumento en ventas de alcohol. A su vez, el cierre de programas de rehabilitación y grupos de apoyo debido a las medidas de distanciamiento social, ha podido producir una mayor incidencia de trastorno por uso de sustancias (TUS) en la población general, y además agravar el de aquellos pacientes con TUS previo.

2. Revisamos las variables sociodemográficas y clínicas de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias de Psiquiatría de Lérida, para 137.283 habitantes, que acuden por diagnóstico de TUS o por motivos derivados del consumo, durante la pre-pandemia y los dos estados de alarma. Estudio aprobado por CEIC HUAV.

3. Los TUS representaron el 24.8% del total de visitas del periodo prepandémico, el 29.2% durante el primer confinamiento y el 21.2% del segundo ($p < 0.001$). Los problemas relacionados con el alcohol fue el grupo que más aumentó (9.8% del total en pre-pandemia versus 20% en segundo estado de alarma ($p < 0.001$)). La edad media de los usuarios se mantuvo en 37 años en prepandemia y segundo estado de alarma, pero descendió a 35.2 años ($p = 0.023$) en el primer confinamiento. No hemos hallado diferencias significativas en cuanto al sexo. El 63.2% ($p < 0.001$) de las visitas en el primer confinamiento eran solteros; en el segundo estado de alarma predominaron los separados (21.9%, $p = 0.010$). Las descompensaciones psicóticas por TUS disminuyeron hasta 6.9% en prepandemia y 2.3% en segundo estado de alarma ($p = 0.019$). Debido a las limitaciones recomendadas por las autoridades sanitarias y la falta de continuidad asistencial ambulatoria, en el primer confinamiento aumentaron las visitas por otros motivos (del 4.6% al 12.5%, $p = 0.020$) y aumentaron los pacientes con TUS sin previa vinculación del 25.4% al 34.6% ($p = 0.005$).



P-117-V

CRITERIOS DE DESINTOXICACIÓN ALCOHÓLICA HOSPITALARIA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Elena Lanza Quintana¹, Dra. Celia Rodríguez Turiel¹, Dra. Natalia Álvarez Alvargonzález¹, Dra. María Alejandra Reyes Cortina¹, Dra. Patricia Tejedo Rodríguez¹, Dra. Aitana María González Álvarez¹

¹Hospital Universitario San Agustín de Avilés, Avilés, Spain

El tratamiento del alcoholismo consta de dos fases diferenciadas: la desintoxicación y la deshabituación. La desintoxicación implica ayudar al paciente a superar un posible síndrome de abstinencia al abandonar el consumo de bebidas alcohólicas. Se presenta el caso de un paciente en proceso de deshabituación alcohólica ambulatoria que sufre una recaída tras diez meses de abstinencia. Se trata de un varón de cuarenta años, casado, con dos hijos en edad escolar, trabajador de la construcción desempleado. El paciente inicia seguimiento en consultas de salud mental, a cargo de psiquiatría, tras un ingreso hospitalario, en UCI y medicina interna, en el contexto de clínica compatible con Delirium Tremens. Se recogen antecedentes de consumo perjudicial, abuso y dependencia al alcohol desde la adolescencia, también patología orgánica derivada (alteración de PFH, episodio de crisis comicial y Delirium Tremens secundario a privación alcohólica, neuropatía periférica, etc.). Llega a la primera consulta con tratamiento psicofarmacológico con haloperidol en gotas, olanzapina, clorazepato dipotásico y clometiazol. Tras meses de aparente buena evolución combinando abordaje farmacológico e intervención psicoterapéutica, se objetivan indicios de recaída. El paciente termina por reconocer una progresiva pérdida de control sobre el consumo de alcohol, refiere importantes ingestas de varias semanas de evolución, incluyendo alcohol etílico 96º. Ante los antecedentes descritos, que confieren especial gravedad al caso, se contempla como principal opción, de acuerdo con el paciente, la derivación a la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria. Existen una serie de situaciones que requieren desintoxicación en el ámbito hospitalario, entre ellas se incluyen: estar confuso o tener alucinaciones, tener historia previa de abstinencia complicada o crisis convulsivas, estar desnutrido, presentar riesgo suicida, presentar síntomas de abstinencia incontrolables con la medicación oral, existir episodio agudo de enfermedad psiquiátrica comórbida o abuso de otras sustancias, contar con escasos apoyos, entre otros.



P-118-V

LA IMPORTANCIA DE LA ABSTINENCIA EN EL TRASTORNO MENTAL GRAVE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Laura Llovera García¹, Dra. María Basteguieta Gardeazabal², Dra. Laura Barrado Los Arcos³, Dra Leyre Unzue Lopez⁴

¹Unidad Hospitalización Psiquiátrica UDM Navarra, Pamplona, Spain, ²Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil, Pamplona, Spain, ³Unidad de Hospitalización Psiquiátrica, Pamplona, Spain, ⁴Centro de Salud Mental La Milagrosa, Pamplona, Spain

1. Objetivos

Se expone un caso sobre un paciente con patología dual y Trastorno Mental Grave para destacar el papel del consumo de tóxicos en la evolución y la importancia del abordaje del consumo, así como de la asociación entre éste y la enfermedad.

2. Material y métodos

Varón de 35 años, natural de Navarra. Soltero, menor de una fratría de dos. Convive con sus padres. Incapacitado civilmente e inactivo laboralmente. Sin antecedentes médico-quirúrgicos reseñables.

Antecedentes de juego patológico a los 23 años, negando antecedentes psiquiátricos familiares.

Antecedentes de consumo diario de cannabinoides, metanfetaminas y cocaína desde los 17 años, con un consumo esporádico actualmente, estrechamente relacionado con las descompensaciones psicopatológicas.

En seguimiento por Psicología en la infancia por dificultades relacionales familiares.

En 2003 insomnio de difícil tratamiento hasta debut de episodio psicótico agudo transitorio, acompañado de consumo perjudicial por múltiples drogas en 2005, predominando progresivamente sintomatología negativa con deterioro general, por lo que fue diagnosticado de Esquizofrenia Paranoide.

En 2011 presentó episodio maníaco con clínica psicótica bizarra que mejoró con eutimizante y antipsicótico, siendo diagnosticado de Trastorno esquizoafectivo y Trastorno mental y del comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas, con nula conciencia de enfermedad y tendencia al abandono del tratamiento.

En julio de 2021 ingresó en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica por desorganización conductual y del pensamiento con ideación delirante de perjuicio y megalómana, falsos reconocimientos y alucinaciones auditivas. Urotóxicos positivos a cocaína.

Sin mejoría clínica tras tratamiento neuroléptico y estabilizador, iniciando TEC con remisión completa de la desorganización, alteraciones sensorio-perceptivas y falsos reconocimientos, con menor repercusión de la ideación delirante. Para continuación del tratamiento se derivó a la Unidad de Media Estancia.

3. Resultados y conclusiones

La entrevista motivacional, llave del proceso de cambio hacia la abstinencia, y, pilar fundamental en pacientes con trastorno mental grave.



P-119-V

SÍNDROME DE KORSAKOFF, A PROPÓSITO DE UN CASO DE ALCOHOLISMO

Dr. Fernando Gabriel Luque Molina¹, Dra. Isabel María Sánchez Lorenzo¹, Dra. Ana Belén Izquierdo Gomar¹, Dra. Inmaculada Esteban Hernández¹, Dra. Ana María Calleja de León¹, Dr. Enrique Martín Cercadillo¹, Dra. Lara Pecharromán Martín¹, Sra. Noelia García Muñoz¹, Sra. Judit López Berge¹, Sra. Lorena Pache Iglesias¹

¹Hospital Virgen Del Puerto, Plasencia, Spain

Objetivo:

Argumentar las bases teóricas sobre el síndrome de Korsakoff para establecer un diagnóstico y tratamiento precoces.

Métodos:

Análisis de un caso clínico de una mujer de 67 años, con antecedentes de consumo perjudicial de alcohol y seguimiento por Salud Mental por clínica depresiva, que desarrolla un cuadro compatible con síndrome de Korsakoff.

Realización de una búsqueda bibliográfica sobre el diagnóstico y manejo del síndrome de Korsakoff así como el diagnóstico diferencial con otras complicaciones neuropsiquiátricas derivadas del consumo de alcohol.

Resultados:

Mujer de 67 años de edad que es traída a urgencias por cuadro de desorientación temporoespacial, agitación psicomotriz e ideación delirante de perjuicio. Como antecedentes destacan una sobreingesta medicamentosa a los 26 años, tratamiento previo con fluoxetina por clínica depresiva y un consumo perjudicial de alcohol (7-8 UBEs/día) con varios tratamientos de deshabitación previos y cuadro de delirium tremens.

Tras varias entrevistas con la paciente y familiares directos (pareja e hija) y dada la evolución clínica, se llega a la sospecha diagnóstica de que se trata de un cuadro compatible con síndrome de Korsakoff. Se realiza tratamiento y abordaje del caso. Tras unas semanas de tratamiento y abstinencia alcohólica, la paciente presenta una mejoría clínica con adecuada conciencia de enfermedad.

Conclusiones:

El síndrome de Korsakoff es un cuadro neuropsiquiátrico debido a un déficit de tiamina que se presenta con relativa frecuencia en los pacientes alcohólicos crónicos, aunque no de forma exclusiva. Se trata de un cuadro de amnesia, confabulación, falsos reconocimientos y desorientación temporoespacial. El estado confusional que presentaba la paciente a su llegada al hospital dificultaba la exploración del cuadro. La experiencia clínica muestra que lo más importante es la instauración de tratamiento con tiamina por vía parenteral, obteniendo mejores resultados cuanto más precoz sea su administración.



P-120-V

PRIMER EPISODIO PSICÓTICO INDUCIDO POR CANNABIS EN PACIENTE SUSCEPTIBLE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Carmen Manzorro Carrillo¹, Dra. María De Burgos Bermud¹

¹Hospital Regional Universitario De Málaga, Málaga, Spain

Introducción: El cannabis es la droga ilegal más consumida en España. La relación entre el cannabis y las enfermedades mentales se encuentra en continua revisión. Su consumo se considera un factor de riesgo establecido para el desarrollo de psicosis. Diferenciar los trastornos inducidos por cannabis de la esquizofrenia resulta útil desde el prisma pronóstico-terapéutico.

Objetivos: Describir la psicosis como uno de los posibles efectos secundarios del cannabis.

Métodos: Descripción de un caso clínico y revisión bibliográfica.

Resultados: Se presenta el caso de una mujer de 57 años que ingresa en la unidad de hospitalización de Salud Mental por un primer episodio psicótico. Como antecedentes destaca un trastorno depresivo recurrente. La paciente consume cannabis desde la juventud. Tras presentar una caída accidental se encuentra en incapacidad temporal laboral. Niega el aumento del consumo de cannabis sin embargo la familia la nota más suspicaz. La semana previa al ingreso aumentan los síntomas paranoides (ideas de perjuicio y persecución referidas a su jefe e ideas celotípicas hacia su marido) y comienza a aparecer insomnio global. Durante su estancia en salud mental estuvo en tratamiento con Risperidona y Desvenlafaxina. Tras 20 días de ingreso la paciente se encuentra estable psicopatológicamente y hace crítica de lo sucedido refiriendo que tenía demasiado tiempo para pensar en la infidelidad pasada de su marido y siendo capaz de discernir la irrealidad de las ideas persecutorias y de perjuicio. Entiende la necesidad de abandonar el consumo de cannabis.

Conclusión: La presentación de una psicosis después de años de consumo de cannabis pone en duda que este fuera el precipitante del cuadro. Sería interesante considerar posible asociación entre la Incapacidad Laboral como un desencadenante de impacto en la esfera psíquica de la paciente, cambiando su relación con la realidad.



P-121-V

ADICCIÓN A BIPERIDENO Y SÍNDROME ANTICOLINÉRGICO: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Sra. Raquel Martín Gutiérrez¹, Sra. Mercedes Miryan Vulcano¹, Sra. Rut Martínez García¹, Sra Grelyda Mayela Zambrano Rosas¹, Sra. Irene Romeo Soria¹

¹Centro Asistencial San Juan De Dios , Palencia, Spain

1. Objetivo.

El Biperideno es un fármaco anticolinérgico que se utiliza habitualmente en la práctica clínica en la prevención y tratamiento de los efectos extrapiramidales asociados al uso de neurolépticos, así como para el temblor de la enfermedad de Parkinson. El objetivo es presentar una revisión sistemática de los datos relativos al potencial de abuso de Biperideno.

2. Material y métodos

A partir de la descripción de un caso clínico atendido en el Centro Asistencial “San Juan de Dios” de Palencia, realizamos una búsqueda sistemática de la literatura (PubMed) .

3. Resultados y conclusiones

Se trata de un varón de 51 años de edad que ingresa en nuestro centro en el año 2015 con antecedentes de poliadicción a drogas: cannabis, cocaína, heroína y alcohol. El cuadro psicopatológico comórbido al trastorno adictivo se caracteriza por un trastorno de personalidad cluster B, agravado por traumatismo craneo encefálico que le llevaba al autotratamiento con psicofármacos sin control y tendencia al abuso de los mismos: Alprazolam y Biperideno.

Durante los seis años de seguimiento ha presentado evolución irregular con recaída en el consumo de Biperideno vía intramuscular en las salidas terapéuticas, sin consumo de otros tóxicos. Los consumos de biperideno son detectados al presentar síntomas compatibles con síndrome anticolinérgico.

Según la revisión realizada, el biperideno y otros anticolinérgicos son posibles sustancias de abuso, esto puede explicarse por su capacidad para mejorar los síntomas psicóticos por su acción inhibitoria sobre la anhedonia inducida por neurolépticos, así como por su efecto euforizante descrito por aquellas personas con historial de uso de múltiples tóxicos.

En general, la literatura disponible sugiere un importante potencial de abuso de Biperideno de modo que los prescriptores deben de ser capaces de identificar los signos de abuso y proporcionar asistencia, especialmente en pacientes con antecedentes de abuso de sustancias.



P-122-V

"HAMBRE ANESTÉSICA DURANTE LA PANDEMIA" A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Isabel Martin Talavera¹, Sr. Guillermo Velarde Pedraza¹, Sra. María del Carmen Pérez Gómez¹

¹Hospital Virgen De Valme, Sevilla, Spain

1. Objetivos

Revisión bibliográfica basándonos un caso clínico de una paciente con trastorno de la conducta alimentaria de tipo restrictivo y consumo de tóxicos comórbido y su empeoramiento durante la época de pandemia covid.

2. Material y métodos

Se realiza revisión bibliográfica en relación a la influencia de la pandemia actual en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria y su repercusión en el incremento del consumo de tóxicos.

3. Resultados y conclusiones

Se trata de una paciente en tratamiento intensivo en dispositivo de tercer nivel, con orientación diagnóstica de trastorno de la conducta alimentaria y trastorno por uso de sustancias. Tras buena evolución longitudinal, el confinamiento, debido a la pandemia sanitaria por covid-19, supuso un retroceso terapéutico, iniciando nuevamente consumo de tóxicos y requiriendo ingresos hospitalarios por riesgo somático ante pérdida de peso importante.

En la revisión realizada podemos observar el gran impacto que ha supuesto la situación de pandemia en los trastornos de conducta alimentaria por diversos factores; falta de estimulación externa, interrupción de rutinas, limitación de actividades etc. Todo ello ha generado sentimientos de incertidumbre y descontrol, con mayor deseo de controlar el cuerpo y no poder, lo que supone un incremento de patrones alimenticios problemáticos.

Por otro lado, y como también se describe en diversos estudios, este sentimiento de angustia conlleva un mayor riesgo para la persona de refugiarse en sustancias adictivas, con el fin de aliviar sus emociones negativas, lo cual puede suponer el inicio y/o recaída en el consumo de tóxicos.

Como conclusión, destacar que, a pesar de que exista bibliografía reciente que relacione el incremento de comportamientos alimenticios problemáticos con la situación de pandemia actual, harían falta más estudios que describan su relación causal con el incremento de consumo de sustancias, tan frecuente y tan perjudicial en este grupo de población.



P-123-V

TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD Y TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL: DIFICULTADES DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO CLÍNICO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Irene Esperanza MENENDEZ GIL¹, Dra. Victoria Eugenia MARTIN GIL¹, Dra. Lucía GARRIDO SÁNCHEZ¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocio, SEVILLA, Spain

INTRODUCCIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL CASO.

Mujer de 42 años diagnosticada de trastorno bipolar, trastorno borderline de personalidad y consumo de alcohol. No consumo de otros tóxicos. No antecedentes de interés. Hijo diagnosticado de trastorno límite de personalidad; varios ingresos en un año.

Antecedentes de varios ingresos en Unidad de Psiquiatría, último reciente respecto al episodio actual por intento autolítico por intoxicación etílica. Baja adherencia a seguimiento ambulatorio y a tratamiento.

En este episodio, reingresa por alteraciones conductuales graves con heteroagresividad física y verbal hacia objetos y terceros, en contexto de consumo abusivo de alcohol. Manifiesta control sobre el consumo, que sus familiares rebaten, y externalización de responsabilidades que deposita en su entorno, en la ineficacia de tratamiento y en rasgos caracteriales, minimizando el consumo de alcohol.

EXPLORACIÓN.

Consciente, orientada y colaboradora. Inquietud psicomotriz. Discurso coherente y organizado. No alteraciones psicóticas ni sensoperceptivas. Juicio de realidad conservado. Ánimo exaltado, irritable. Celotipia. Rasgos disfuncionales en primer plano. Consumo perjudicial de alcohol y escasa conciencia de dependencia. No ideación autolítica. No alteración de los biorritmos.

PLAN DE ACTUACIÓN

Ingreso sin incidencias. Se pauta profilaxis de síndrome de abstinencia y tratamiento habitual. Se trabajó adherencia y abstinencia a alcohol.

COMENTARIO FINAL

Los trastornos mentales están relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas. El diagnóstico de la patología dual es complicado y a veces confuso siendo clave adoptar una perspectiva longitudinal y bidireccional.

Otro aspecto destacable es el aumento de impulsividad y conductas suicidas por consumo de tóxicos, muy frecuente en consumo de alcohol, como refleja este caso.

En conclusión, la patología dual conlleva un abordaje arduo con confluencia de numerosos factores que afectan a un perfil de paciente complejo, a veces estigmatizado y difícilmente abordable clínica y terapéuticamente.

BIBLIOGRAFÍA

Manual de los Trastornos adictivos. Bobes J, Casas M, Gutiérrez M. 3ª Ed.



P-124-V

EPISODIOS MANIACOS CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS TRAS EXCESO DE CONSUMO DE COCAÍNA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Maria Molero Rodriguez-passolas¹, Dra. Carmen Manzorro Carrillo

¹Hospital Regional Universitario De Málaga, Málaga, Spain

INTRODUCCIÓN

La comorbilidad entre trastorno bipolar, trastorno por uso de sustancias y episodios psicóticos es de las más destacables dentro de la patología dual por su prevalencia y su repercusión sociosanitaria.

En los últimos años se ha visto un incremento en el consumo de cocaína, la cual es considerada una sustancia que puede inducir estados afectivos patológicos, pudiendo desencadenar una descompensación del trastorno bipolar.

OBJETIVOS

Explorar el impacto de la cocaína en la aparición de episodios de descompensación en el trastorno bipolar.

MÉTODO

Descripción de un caso clínico y su revisión bibliográfica.

RESULTADOS

Se presenta el caso de una mujer de 36 años consumidora de cocaína ocasional, en seguimiento en Salud Mental por diagnóstico de Trastorno Bipolar y un episodio maniaco con síntomas psicóticos previo en contexto de consumo de tóxicos, destacando que no ha padecido descompensaciones en ausencia de consumo. Es derivada desde su Hospital de referencia para ingreso en Unidad de agudos por agitación e ideas delirantes autorreferenciales y de prejuicio en relación con aumento del consumo de cocaína. Como antecedentes somáticos la paciente presenta alergia a beta-lactámicos, EPOC y patología osteo-articular.

Durante el ingreso, una vez descartada patología orgánica, el tratamiento de la paciente se enfocó de manera global, recibiendo psicoterapia y administrándosele Risperidona 2-0-3 ml y Paliperidona 100mg cada 28 días, mejorando completamente de esta forma la sintomatología psiquiátrica.

CONCLUSIONES

En pacientes bipolares hay drogas, como la cocaína, que pueden tener efectos diferenciales respecto a la regulación emocional y que puedan estar más relacionados con la inducción de cambios en el estado de ánimo de estos pacientes, produciendo una descompensación de su patología de base.



P-125-V

SÍNDROME NEUROLÉPTICO MALIGNO Y TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Clara Monserrat Díez¹, Miguel García Jiménez¹, Fernando Dinamarca Cáceres¹, Francesc Casanovas Martínez¹, Francina Fonseca Casals¹, Tamara Vatés Catedra¹, Víctor Pérez Sola¹

¹Parc De Salut Mar, Barcelona, Spain

INTRODUCCIÓN: el síndrome neuroléptico maligno es una emergencia vital neurológica asociada al uso de antipsicóticos. Se ha relacionado a condiciones como la catatonia o la agitación extrema, y el diagnóstico se basa en la tétrada siguiente: cambios en el nivel de conciencia, rigidez muscular generalizada, hipertermia y disautonomía. En la analítica aparece una CK mayor de 1.000. El tratamiento consiste en medidas de soporte y la retirada del agente causante, aunque existen fármacos específicos como el Dantroleno o la Bromocriptina. El siguiente caso muestra un paciente con un diagnóstico previo de trastorno por consumo de alcohol al que se diagnostica SNM. **CASO CLÍNICO:** se trata de un varón de 30 años, bebedor de grandes cantidades de alcohol diariamente. Como antecedentes solo consta un ingreso por psicosis. Es trasladado a urgencias por alteraciones conductuales, y se le administran AP a altas dosis. Los tóxicos en orina son positivos a BZD, y la sospecha inicial es de Delirium Tremens. A los días de ingreso su estado empeora, disminuyendo el nivel de conciencia y apareciendo HTA, fibrilación auricular y fiebre de 39º, así como una CK de hasta 1.400. Finalmente aparece rigidez en rueda dentada, se procede al diagnóstico de SNM y se trata al paciente con Bromocriptina y Dantroleno, con mejoría franca al día siguiente. **DISCUSIÓN:** existen pocos casos reportados en la literatura sobre SNM, y este número es menor aún en el caso de un trastorno por consumo de alcohol concomitante. Sería interesante indagar en la relación que tienen estas dos entidades y como influyen en el pronóstico del paciente. Además, aunque el reporte de casos y la experiencia clínica sugieran disminución de la mortalidad con tratamiento específico, no existen ensayos controlados que hayan probado la eficacia de ningún fármaco para el SNM, siendo necesaria más investigación al respecto.



P-126-V

GRAVEDAD DE LA AGITACIÓN EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS EN HOSPITAL DEL HENARES

Dra. Ana María Moreno Fernández¹, Dra. Marta María Gonzalvo Navarro¹, Dr. Guillermo Pardo de Santayana¹, Dra. Helen Dolengevich-Segal¹, Dr. Javier Correas Lauffer¹

¹Hospital Universitario Del Henares, Madrid, Spain

INTRODUCCIÓN La agitación psicomotriz es un síndrome inespecífico de diversa etiología (psíquica, orgánica o mixta) que se caracteriza por un aumento excesivo y desorganizado de la actividad psicomotriz asociado a una situación de tensión interna.

Un episodio de agitación representa una urgencia médica que requiere asistencia inmediata, siendo especialmente importante la orientación diagnóstica de su origen, debiendo descartar siempre la posible organicidad, frecuentemente presente. A este respecto, una causa que atañe frecuentemente al profesional de Salud Mental, es el dado en relación al uso de sustancias, con las particularidades que estos casos pueden presentar.

OBJETIVOS El presente estudio descriptivo tiene como objetivo discernir si la gravedad de los cuadros de agitación varía o no en función de la presencia de trastorno de uso de sustancias (TUS), o en presencia de signos/síntomas agudos de intoxicación.

MATERIAL Y MÉTODOS: Para ello se recogieron datos referentes a episodios de agitación presentados por 279 pacientes, de los cuales 97, habían sido previamente diagnosticados de TUS. Se utilizó la escala BARS (Behavioural Activity Rating Scale), que evalúa la gravedad del cuadro de agitación, y la escala CGI (Impresión Clínica Global), para discernir la gravedad del trastorno de base.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: Tanto el diagnóstico de TUS como la presencia de síntomas o signos de intoxicación aguda por sustancias se asociaron significativamente, mediante test de Wilcoxon, con una mayor gravedad del episodio de agitación por el que precisaron atención médica (puntuaciones significativamente mayores en ambos casos, tanto en la BARS basal como en la CGI basal).



P-127-V

(CASO CLÍNICO) UN MAL VIAJE CON AYAHUASCA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sr. Manuel Agustín Morillas Romerosa¹, Sra. Natalia Moreno García¹, Sr. Alberto Oliva Lozano¹, Sra. Paula Herrero Ortega¹, Sr. Joaquín Garde González¹

¹Hospital Universitario De La Paz, Madrid, Spain

Descripción del caso:

Mujer de 30 años traída a Urgencias tras encontrarla andando por la carretera. Hace 48h se encontraba en un retiro espiritual, consumiendo una cantidad indeterminada de ayahuasca. Ha permanecido en vigilia desde el consumo, con sensación de que si acaba cerrando los ojos puede morir. Se encuentra inquieta, con desinhibición conductual y en contexto de elevada angustia, se agarra con su mano el cuello. Se administra olanzapina 5mg vo.

AP: Síndrome depresivo y síntomas psicóticos en contexto de uso de sustancias (MDMA, Ketamina).

Exploración y PPCC:

CyO en las tres esferas. Distraible. Pupilas midriáticas y ataxia de la marcha. Hipertímica, mirada fija. Inquieta. Asociaciones laxas. Ideas delirantes de perjuicio que consisten en la sensación de haber sido capturada por alienígenas, con repercusión afectivo-conductual. Pseudoalucinaciones auditivas que consisten en la sensación de escuchar su propia voz cantando. Juicio comprometido.

TAC, TO y analítica: normales.

Juicio clínico:

Episodio psicótico por consumo de sustancias alucinógenas.

Diagnóstico diferencial:

Esquizofrenia; Trastorno delirante; Trastorno psicótico breve; Trastorno esquizoafectivo; Trastorno esquizofreniforme; ; Trastorno bipolar, episodio maníaco o depresivo con síntomas psicótico; Causa orgánica

Comentario final:

El consumo de ayahuasca puede producir efectos disociativos, cambios en la percepción y alucinaciones. También es posible que aparezca agitación, taquicardia, hipertensión, midriasis y vómitos. En hasta un 7% de los casos hay signos de gravedad, como convulsiones, parada respiratoria o cardíaca. Pacientes con AP o AF de psicosis, o uso concomitante de otras drogas deben evitar la ingesta de alucinógenos por el riesgo de presentar un episodio psicótico. En sujetos sin las características anteriores, la incidencia de tales episodios es rara.

Bibliografía:

1. Nogué Xarau, Santiago. Toxicología clínica. Barcelona: Elsevier, 2019. p. 391
2. Guimaraes dos Santos R, Bouso JC, Hallak J. Ayahuasca, dimethyltryptamine, and psychosis: a systematic review of human studies. Therapeutic Advances in Psychopharmacology 2017, Vol. 7(4):141–157



P-128-V

CONSUMO DE CANNABIS Y TRASTORNO BIPOLAR: ¿UNA ASOCIACIÓN BIDIRECCIONAL? A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Jessenia Morillo González¹, Dra. Irene Caballero Sanz¹, Dr. Andrés Rebollo Díez¹

¹Hospital Universitario Ramón Y Cajal, Madrid, Spain

Objetivo

El Trastorno Bipolar (TB) es la enfermedad mental que con mayor frecuencia se asocia al consumo de sustancias, especialmente cannabis. El TB puede influir en la vulnerabilidad al desarrollo de adicciones, sin embargo, el consumo de sustancias incrementa el riesgo de aparición de primeros episodios maníacos, con una edad de inicio más precoz. Presentamos un caso donde se plantea si el consumo de cannabis actúa como precipitante del TB o es este último el que actúa como agravante del consumo .

Descripción del caso

Varón de 21 años, con antecedente de TB y consumidor habitual de cannabis desde la adolescencia temprana. Primera descompensación en 2017, con diagnóstico al alta de “Trastorno psicótico con predominio de síntomas maníacos debido al consumo de cannabinoides”. Tres ingresos posteriores (en 2018, 2020 y 2021) recibiendo en los dos últimos el diagnóstico de TB. Durante las descompensaciones afectivas se expone a situaciones de riesgo, protagoniza alteraciones conductuales en el domicilio, gastos excesivos que la familia relaciona con el consumo de sustancias y se involucra en múltiples proyectos. En tratamiento actual con Ácido Valproico 1000mg/día, Olanzapina 5mg/día y Lormetazepam. Durante su evolución ha mantenido un consumo activo de cannabis, en cantidades variables, pero habitualmente elevadas (5-20 unidades/día) y de forma diaria, lo cual aunado a la escasa adherencia al Centro de Atención a las Drogodependencias y la reticencia a la toma de la medicación ha dificultado prolongar los periodos libres de crisis y ha interferido con el mantenimiento de un adecuado funcionamiento sociofamiliar.

Conclusiones

La patología dual continúa representando un reto para el clínico y la asociación entre TB y consumo de cannabis modifica la presentación, evolución y pronóstico de la enfermedad, ya que incrementa la probabilidad de presentar mayor número de episodios maníacos, mayor asistencia sociosanitaria, peor adherencia al tratamiento y mayor discapacidad funcional.



P-129-V

TRASTORNO POR USO DE CAFEÍNA EN EL TRASTORNO BIPOLAR TIPO 1. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Clara Munaiz Cossío^{1,2}, Dra. Rosa Marina Brito Rey^{1,2}, Dra Candela Payo Rodríguez^{1,2}, Dr Ramón Kristofer Gonzalez Bolaños^{1,2}, Dra María Ángeles Garzón de Paz^{1,2}, Dra Ana Isabel Álvarez^{1,2,3}

¹Causa, Salamanca, Spain, ²IBSAL, Salamanca, Spain, ³USAL, Salamanca, Spain

INTRODUCCIÓN: La cafeína es el estimulante más consumido y socialmente aceptado en el mundo, siendo un 90% la proporción de adultos que la consumen. Actualmente, los Trastornos relacionados con la Cafeína (intoxicación, abstinencia y otros) se han incluido dentro de los trastornos producidos por el consumo de sustancias en la nueva versión del DSM-5.

A pesar de todas las asociaciones observadas a nivel psicopatológico y del uso frecuente de cafeína por muchos pacientes psiquiátricos, son muy pocos los estudios que han estudiado sus efectos en el desarrollo y agravamiento de los síntomas psiquiátricos.

OBJETIVO: Identificar la relación entre el consumo de cafeína y las alteraciones psicopatológicas en un paciente con Trastorno Bipolar tipo 1.

MATERIAL Y MÉTODOS: Revisión de la historia clínica, anamnesis y escalas psicométricas de un paciente diagnosticado de Trastorno Bipolar 1, ingresado en la unidad de patología dual de Salamanca para desintoxicación de cafeína, alcohol y cannabis.

Caso clínico: Varón de 32 años consumidor de alcohol y cannabis desde los 15 con uso recreativo. Fuma 40 cigarrillos al día e ingiere grandes cantidades de cafeína (15 cafés y 3L de bebidas de cola al día) diagnosticado de Trastorno Bipolar 1 desde el año 2012, con varios ingresos hospitalarios tras episodios maníacos o hipomaníacos que han sido seguidos siempre de un episodio depresivo que no ha precisado ingreso. Se observa un patrón repetido de consumo de cafeína cuando comienza a notar los primeros síntomas depresivos, que consisten sobretudo en anergia, astenia y bajo estado de ánimo. Cuando comienza con síntomas de hipomanía cesa el consumo de cafeína y comienza el consumo de anfetaminas y alcohol, según él, para mantener ese estado que le resulta egosintónico.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: El paciente utiliza la cafeína para contrarrestar los primeros síntomas depresivos, por su potencial activador e iniciar síntomas de hipomanía.



P-130-V

¿TRASTORNO PSICÓTICO POR ABSTINENCIA A TÓXICOS ? A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra María Nadales Rojas¹, Dra Patricia Nava García¹, Dra María José Sánchez Artero¹

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, Spain

CASO CLÍNICO

Se trata de un paciente varón de 48 años con diagnóstico de trastorno por uso de sustancias y rasgos inmaduros de personalidad desde hace 25 años. A raíz del confinamiento por la pandemia de la covid-19, pierde el empleo y por lo tanto, su fuente de ingresos económicos por lo que se ve obligado a disminuir consumo hasta total abstinencia. Es entonces cuando comienza con sintomatología de corte psicótico en la que describe una ideación delirante de perjuicio y persecución escasamente estructurada, con fenómenos alucinatorios en forma de voces mandatorias que le causan gran repercusión afectiva y conductual. Verbaliza conciencia parcial de irrealidad y niega sintomatología similar previa.

Se realiza TAC craneal donde se evidencia una atrofia frontal córticosubcortical que se relaciona con la edad del paciente sin otras alteraciones significativas.

También se evidencian quejas métricas inespecíficas que parecen estar relacionadas con el abuso de benzodiacepinas de larga data. Tras la instauración de tratamiento antipsicótico (20 mg de Aripiprazol) y medicación antidepresiva y ansiolítica (Venlafaxina 150 mg, Mirtazapina 30 mg, Pregabalina 450 mg/día y Clonazepam 2 mg/día) remite casi completamente la sintomatología psicótica con mejoría parcial en la esfera afectiva.

El juicio diagnóstico se debate entre un probable trastorno psicótico inducido por sustancias vs episodio depresivo con síntomas psicóticos propiciado en ambos casos por la situación forzada de abstinencia. Destacable en este caso como los opiáceos han podido funcionar como pro-psicóticos o antipsicóticos, además de un efecto antidepresivo, poniendo de manifiesto algunas conclusiones vertidas en recientes revisiones.

Todo el tema del agonismo de opiáceos merece una reconsideración: no es sólo la acción anticraving del agonismo opiáceo, sino también su efectividad a nivel psicopatológico, por lo que debemos tenerlos en cuenta también como una poderosa herramienta en el tratamiento de enfermedades mentales.



P-131-V

CONSUMO DE SUSTANCIAS EN TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: ¿SÍNTOMA O COMORBILIDAD?

Srta Júlía Olivé-Mas¹, Dra Ana Rubio-García¹, Dr Rubén Catalán-Barragán¹, Dra Nathalia Garrido Torres¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, Spain

Descripción del caso

Varón de 24 años diagnosticado de Trastorno del Espectro Autista en la adolescencia que inicia consumo de sustancias con 15 años. En el momento actual se encuentra independizado realizando estudios superiores. Su único soporte social es su pareja. Ingresa por amenazas autolíticas ante la imposibilidad de consumir tóxicos.

Intervención

El paciente presenta, desde el inicio de su seguimiento, una evolución tórpida derivada principalmente del consumo y de las conductas de búsqueda de sustancias psicoactivas. A los 15 años inicia el uso de tóxicos con cannabis y dextrometorfano, a los 17 años ya consumía semanalmente heroína y cocaína fumadas, dicho consumo se ha mantenido hasta la actualidad.

Presenta múltiples ingresos por intentos autolíticos. Ha tenido conflictos legales llegando incluso a cumplir condenas de privación de libertad. El patrón de consumo es rígido, asociado a un interés restringido por el uso de sustancias y la experimentación de estados alterados de conciencia. Al explorar sus intereses el paciente cita las sustancias psicoactivas, la lingüística y la política china.

Resultados y conclusiones:

Las características clínicas más llamativas del Trastorno de Espectro Autista son la dificultad en la interacción social así como los intereses restringidos y las conductas repetitivas y estereotipadas. Suscita dudas sobre qué papel tiene el consumo de tóxicos en este caso, como síntoma (intereses restringidos que condicionan la actividad diaria), también se puede entender como una comorbilidad que ensombrece el pronóstico y evolución.

Bibliografía

1. Kunreuther E. Autism Spectrum Disorder and Substance Use Disorder. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America. Elsevier BV; 2020Jul;29(3):467–81. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.chc.2020.03.002>
2. Ressel M, Thompson B, Poulin M-H, Normand CL, Fisher MH, Couture G, et al. Systematic review of risk and protective factors associated with substance use and abuse in individuals with autism spectrum disorders. Autism. SAGE Publications; 2020May;24(4):899–918. Available from: <https://doi.org/10.1177/1362361320910963>



P-132-V

METHADONE WITHDRAWAL PSYCHOSIS: A CLINICAL CASE

Dra. Catarina Oliveira¹, Dr. Pedro Felgueiras, Dra. Filipa Caldas¹, Dra. Marta Gonçalves¹, Dra. Diana Trindade
¹Hospital de Magalhães Lemos, Porto, Portugal

The purpose of this article is, through a clinical case, to review the literature on psychosis secondary to methadone withdrawal.

Observation of the patient and consultation of the clinical file. Non-systematic literature review on methadone use, methadone discontinuation and dual pathology.

A 47-year-old male, history of opioid and cannabinoid use disorder, currently in abstinence and under opioid substitution therapy with methadone. After abrupt discontinuation of methadone, he began presenting delusional ideas of jealousy and persecution with multiple delusional interpretations. A diagnosis of persistent delusional disorder was made, and he was medicated with long-term injectable aripiprazole. Methadone is a synthetic opioid agonist used to treat addictions to opioids, such as heroin. Methadone maintenance treatment (MMT) contributes to cessation or reduction of heroin use, reduced risk of HIV and hepatitis virus infections, decreased mortality, improved family and social relationships and employment status. Side effects include dizziness, drowsiness, vomiting, sweating, respiratory depression and prolongation of the QT interval. Other important consequences are precipitation of withdrawal symptoms with consequent relapse to heroin use and withdrawal from MMT. Methadone withdrawal leads to the classic symptoms of opiate withdrawal - abnormalities in vital signs, dilated pupils, agitation, irritability, insomnia, sneezing, nausea and vomiting. In a minority of cases, it can lead to the sudden onset of affective disorders and psychotic disorders.

Although scarce, psychotic symptoms after opioid withdrawal have already been described in the literature. Opioids function not only as neurotransmitters, but also as neuromodulators that may be involved in the regulation of the dopaminergic system. An altered neuromodulation of the central opioid-dopamine systems due to long-term MTM may be related to psychotic pathogenesis.

Considering the high prevalence of psychiatric comorbidity in patients with substance use disorder, it's important to pay attention and monitor any change in opioid medication, with close observation for possible psychotic symptoms.



P-133-V

CONSUMO DE ANABOLIZANTES COMO DESENCADENANTE DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS E INTENTOS AUTOLÍTICOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Gloria Pérez Guerrero¹, Sra. Clara López Morillo¹

¹Hospital Regional Universitario De Málaga, Málaga, Spain

Introducción

Los esteroides anabolizantes son sustancias sintéticas derivadas de la testosterona, ampliamente usados con el objetivo de aumentar la masa muscular y reducir la grasa. Su consumo puede derivar en numerosos efectos secundarios, entre ellos los psiquiátricos, como agresividad, depresión, manía y psicosis.

Objetivo y método

Determinar la influencia del consumo de anabolizantes en la aparición de trastornos psicóticos y realización de gestos autolíticos mediante la descripción de un caso y revisión bibliográfica.

Caso clínico

Mujer, 34 años, consumidora de múltiples tóxicos desde los 16. En 2015 comienza a entrenar en gimnasio y a consumir anabolizantes, tanto para la actividad deportiva como para la lúdica, junto con cannabis, desarrollando su primera crisis psicótica con delirios de persecución y alteraciones sensorio-perceptivas audiovisuales y llegando a precipitarse por un puente con intencionalidad autolítica. Con el abandono del consumo, la instauración de tratamiento psicofarmacológico y seguimiento estrecho en el equipo de Salud Mental, la paciente evoluciona hacia la mejoría clínica, realizando crítica de la sintomatología. Sin embargo, con el abandono del tratamiento y el comienzo de una relación con una pareja politoxicómana, retoma el consumo de anabolizantes hace unos meses. Actualmente presenta ideación autolítica con intención de paso al acto, en el contexto de clínica psicótica con sonorización del pensamiento, habiendo realizado dos ingestas medicamentosas en las últimas 3 semanas. La evolución parece hacia un trastorno psicótico instalado con gran componente afectivo que ensombrece el pronóstico, lo cual ha llevado a su ingreso voluntario en una Unidad de Hospitalización de Salud Mental.

Conclusiones

El consumo de anabolizantes puede desencadenar síntomas psicóticos con gran componente afectivo, derivando en conductas suicidas, por lo que su uso no debe pasar desapercibido por los profesionales de salud mental.



P-134-V

CANNABIS Y PSICOSIS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Victoria Pinto Izquierdo¹, Dra. Laura Rubio Rodríguez¹

¹Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, Spain

Se presenta el caso de paciente de 32 años. Independizado, pareja estable. El segundo hijo de una familia de clase social media-alta. Ha sido aficionado al deporte, al cuidado de animales y con facilidad para establecer relaciones interpersonales. Desde la infancia se manifestó como un niño celoso y desconfiado. Poco interés por estudios, que abandonó tras finalizar bachillerato. Trabaja en empresa familiar.

No antecedentes médicos relevantes. Tiene tío y primo con diagnóstico: esquizofrenia.

Con 15 años inició consumo de sustancias. Desde hace años el consumo que ha mantenido, fundamentalmente, es cannabis.

Ingresa en Unidad Hospitalización Psiquiátrica (UHP), diagnóstico: Episodio psicótico, dependencia a cannabis (F12.2) y trastorno paranoide de la personalidad.

Ingreso involuntario destacando discurso poco estructurado, ideación delirante de referencia, persecución y perjuicio, constantes interpretaciones delirantes, tensión psicótica, con nula conciencia de enfermedad. Muy irritado con padres a su llegada, manifestando no desear mantener contacto con ellos. Dificultades de manejo al inicio del ingreso en relación con sintomatología psicótica, la clínica referida fue cediendo en breves días, apareciendo crítica de planteamientos previos, mostrándose adecuado y colaborador al alta.

Se trabajó con el paciente la necesidad de mantener un programa dual de deshabitación, enfoque y tratamiento de problemas basales que favorecían consumo. Tras 6 meses de seguimiento y varios cambios de tratamiento desaparece ideación delirante, haciendo crítica de lo ocurrido y reduciendo de forma considerable consumo de cannabis. El paciente ha suspendido tratamiento en contra de criterio médico. Actualmente establece psicopatológicamente.

Se pone de manifiesto la dificultad para determinar la implicación del consumo de cannabis en el desarrollo de la clínica psicótica y la necesidad de contar con otra patología psiquiátrica de base sobre la que el cannabis actúe como desencadenante.

Mantener el tratamiento una vez cedida la clínica psicótica y habiendo bajado el consumo de cannabis podría ser cuestionable.



P-135-V

CON EL ALCOHOL ME EVADO DE LA VIDA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. María Queipo De Llano De La Viuda¹, Dra. Abril Aremy Gonzaga Ramírez¹, Dra. Guillermo Guerra Valera¹, Dra. Isabel Santos Carrasco¹, Dra. Joana Gonçalves Cerejeira¹, Dra. Celia De Andrés Lobo¹, Dra. Carmen Vallecillo Adame¹, Dra. Teresa Jiménez Aparicio¹, Dr. Nabonazar Navarro Barriga¹, Dra. María José Mateos Sexmero¹, Dra. Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Dra. María Fernández Rodríguez¹

¹Hospital Clínico Universitario, Valladolid, Spain

El Trastorno límite de personalidad es uno de los trastornos que más se asocian al trastorno por uso de sustancias, lo que incrementa su gravedad y empeora su pronóstico. Dentro de las adicciones más frecuentes en el TLP, se encuentra el alcoholismo.

-Objetivos: Presentar un caso clínico de paciente con trastorno límite de la personalidad y dependencia de alcohol.

-Material y Métodos: Revisión bibliográfica de la situación actual y abordaje en el trastorno límite de personalidad y alcoholismo, a partir de artículos publicados en los últimos 5 años en Pubmed.

Mujer 28 años, soltera. Antecedentes psiquiátricos desde los 16 años. Seis ingresos en Unidad de Hospitalización breve y para desintoxicación etílica, diagnóstico de Trastorno límite de personalidad. Inicio consumo de alcohol a los 12 años. Patrón de dependencia. Tentativas de suicidio mediante sobreingestas medicamentosas y alcohol. Describe falta de control sobre el consumo. Fracaso de los tratamientos aplicados. Tras último ingreso se realiza entrevista motivacional y abordaje multidisciplinar, mejoría paulatina y abstinencia de alcohol.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- La combinación de Trastorno límite de personalidad y trastorno por uso de sustancias supone un alto riesgo de suicidio. El TLP se relaciona con el consumo de alcohol en la pérdida de control de impulsos así como por la búsqueda de evasión y desinhibición social.
- Los datos de investigación siguen apoyando una formación específica de los profesionales, que en un primer momento han de centrarse en reducir las conductas de riesgo, como el consumo de alcohol.
- Una de las herramientas que se ha comprobado de mayor utilidad es la entrevista motivacional de Miller y Rollnick centrada en el paciente. Instrumento a tener en cuenta y que puede ser útil para impulsar estrategias de prevención en psiquiatría. La motivación ante un tratamiento es factor pronóstico de buen cumplimiento.



P-136-V

HIPÓTESIS SOBRE LA ASOCIACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE CANNABIS Y LA ESQUIZOFRENIA

Dr. Jaime Ramírez González¹

¹Hospital Consorci Sanitari De Terrassa, Barcelona, Spain

La asociación entre el consumo de cannabis y la esquizofrenia ha sido estudiada desde muchos puntos de vista sin llegar a un consenso científico claro. En la presente revisión bibliográfica se han recogido los modelos más relevantes y actualizados acerca de dicha relación. Del mismo modo, se describe tanto la prevalencia de esquizofrenia como la de consumo de cannabis, la edad de inicio y los factores a tener en cuenta cuando estudiamos esta patología dual.

Para la obtención de los artículos con los que se ha realizado la revisión se han creado estrategias de búsqueda para las bases de datos de interés. Un total de 18 artículos fueron seleccionados a revisar según los criterios de inclusión.

La mayoría de autores estudiaron el consumo de cannabis como un desencadenante de esquizofrenia junto a otros factores. Por el contrario, la minoría refería el consumo de cannabis como una forma de automedicación. Por último, el resto de autores se centraron en la búsqueda de una vía de conexión que predispondría tanto al consumo de cannabis como al desarrollo de esquizofrenia.

Podemos afirmar que el cannabis es un factor de riesgo para el desarrollo de esquizofrenia, sin embargo, es difícil concluir la verdadera conexión entre ambos. Esto nos da una idea de lo que aún queda por investigar para poder, de este modo, mejorar la prevención, realizar un diagnóstico precoz y un tratamiento más adecuado.



P-137-V

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTE CON DEPENDENCIA ALCOHOLICA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Ana Belen Recio Hernandez¹, Sra. Rocio Garcia Garcia¹, Sra. Laura Palacios Plaza¹, Sra. Nerea Sanchez Sánchez¹, Sra. Elena Benavente Gajate¹, Sra. M^a Purificación Jorge Hernandez¹, Sra. Natalia Sanchez Sánchez, Sra Vanesa Berdiñon Marcos, Sra M^a Victoria Martín Baz, Sra Laura Hernandez Gonzalez¹

¹Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, Salamanca, Spain

1. Objetivos: Establecer los factores (sociales, económicos,..) que llevan al consumo de alcohol. Realizar el plan de cuidados de enfermería a una paciente que acude a Urgencias hospitalarias por consumo de alcohol.

2. Material y métodos: Mujer, 52 años, que tras fuerte discusión con su pareja, acude a Urgencias por sobreingesta medicamentosa y alcohol.

Vive con su pareja, consumidora de cocaína.

Fumadora, consumidora de alcohol y cocaína. Ultimo consumo hace dos días.

En seguimiento por el Equipo de Salud Mental y Centro de Día de Cáritas. Sin apoyos familiares.

Tratamiento: Rivotril, Depakine, Antabús, Brintellix, Tiaprizal.

Diagnósticos de Enfermería:

00188 Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud

Resultados (NOC)

1903 Control del riesgo: consumo de alcohol.

1602 Conducta de fomento de la salud.

Intervenciones (NIC)

4360 Modificación de la conducta.

4420 Acuerdo con el paciente.

6610 Identificación de riesgo.

5510 Educación sanitaria.

Actividades:

- Priorizar necesidades en conocimientos del proceso de la enfermedad

Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.

- Determinar con el paciente los objetivos de los cuidados.

Planificar las actividades de disminución de riesgos con la paciente/familia.

Determinar la presencia de sistemas de apoyo comunitario.

00069 Afrontamiento ineficaz

Resultados (NOC)

1302 Afrontamiento de problemas.

Intervenciones (NIC):

05230 Aumentar el afrontamiento.

Actividades:

- Valorar y discutir las respuestas alternativas a la situación.

- Estudiar con la paciente métodos anteriores en el manejo de problemas vitales.

- Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.

- Ayudar al paciente a resolver los problemas de una manera constructiva y a clarificar los conceptos equivocados.



Resultados y conclusiones.

La enfermera, durante la valoración del paciente en Urgencias, puede detectar problemas que puede empezar a abordar desde allí, estableciendo con el paciente un contrato terapéutico para asegurar la continuidad en otros dispositivos de la red de Salud Mental.



P-138-V

METILFENIDATO PARA RATO. CASO CLÍNICO

Dra. Núria Climent Huguet¹, Sra. Julia Rodriguez Martin³, Dra Julia Moreno Manzanal¹, Dra Maria Antònia Ribot Miquel², Dra. Pilar González Gil²

¹Hospital de Manacor, Manacor, Spain, ²Hospital Son Llàtzer, Palma, España, ³Hospital Universitario Son Espases, Palma, España

Se describe el caso de una mujer de 60 años con consumo prolongado de metilfenidato fuera de prescripción, que presenta dos complicaciones agudas derivadas, y el abordaje de las mismas. La paciente acude a urgencias por un cuadro de agitación. No constan antecedentes médicos de interés. A nivel de salud mental se desconocen seguimientos, pero refieren gestos autolesivos y periodos de restricción alimentaria en el pasado. No consta el motivo y momento por el que se le prescribe metilfenidato. Posteriormente por decisión propia habría aumentado la dosis hasta los 120-140mg/día, junto con bebidas energéticas. Aqueja de otra manera hipoergia.

A su llegada a urgencias, la familia explica cuadro de dos semanas de evolución con sintomatología de apariencia psicótica, irritabilidad, y desorganización del discurso y el comportamiento. En la exploración destacaba importante inquietud psicomotriz, tendencia a la verborrea, con mucha perseverancia, e incluso alteraciones del comportamiento en la propia consulta (chillidos, oposicionismo), además de los síntomas afectivos y psicóticos explicados por la familia. Refería hiporexia con pérdida ponderal e insomnio global en las últimas 3 semanas.

Se contacta con el Centro Nacional de Toxicología, que nos indica que carecen referencias de consumos previos prolongados de estas cantidades del fármaco. La paciente presenta en las horas siguientes fluctuaciones del estado de consciencia y el nivel de agitación. Se orienta el cuadro como un posible estado de intoxicación por estimulantes con síntomas psicóticos y posiblemente un posterior síndrome confusional de tipo hipoactivo por abstinencia a estimulantes.

Se procede a ingreso en la Unidad de Hospitalización de psiquiatría, durante el cual se suspende la pauta de metilfenidato y se inician de forma progresiva olanzapina, pregabalina y trazodona. Se objetiva corrección progresiva de las alteraciones psicóticas, afectivas y conductuales. Se mantiene la orientación diagnóstica inicial en vista del curso presentado.



P-139-V

PSICOSIS, CONSUMO Y PERSONAS MIGRANTES. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Dra. María Queipo de Llano de la Viuda¹, Dra. María Fernández Lozano¹, Dra. María José Mateos Sexmero¹, Dr. Nabonazar Navarro Barriga¹, Dra. Celia De André Lobo¹, Dra. Teresa Jimenez Aparicio¹, Dra. M^a del Carmen Vallecillo Adame¹, Dra. Abril Aremy Gonzaga Ramírez¹, Dr. Guillermo Guerra Valera¹, Dra. Joana Isabel Goncalves Cerejeira¹, Dra. Isabel de la Montaña Santos Carrasco¹, Dra. Celia Valdivieso Burón¹

¹Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid, Spain

- Objetivos: Estudiar la predisposición que produce el uso de cannabis a padecer un trastorno psicótico.
- Material y métodos: Descripción de un caso clínico de trastorno esquizofreniforme comórbido con trastorno por uso de cannabis y revisión bibliográfica de la relación entre ambos.
- Resultados: Varón de 20 años, procedente de Senegal, en situación administrativa irregular, que reside en un piso de acogida. Consumidor habitual de cannabis y alcohol esporádico. Acude al servicio de urgencias acompañado por la Trabajadora Social de su centro, que refiere cambios de conducta en los últimos días. La entrevista se realiza mediante un traductor, por importante barrera idiomática, que refiere insomnio de días de evolución, alucinaciones auditivas de contenido místico y autorreferencial, Alá, el profeta, le ordena llevar a cabo distintas acciones para evitar el mal. Presenta una conducta muy desorganizada, como escribir en un papel una secuencia numérica y recoger fibras de tejidos y anudarlas. También comenta que en casa venía realizando limpieza de forma compulsiva. Reconoce haber llegado a autoinfligirse lesiones en los muslos para evitar hacer “lo malo”. Ingresa en nuestra unidad para estabilización clínica e inicio de tratamiento antipsicótico, presentando mejoría tras dos semanas del mismo y el cese de consumo de tóxicos. Se decide alta con diagnóstico de Trastorno Esquizofreniforme.
- Conclusiones: Según la literatura científica revisada, existe una clara relación entre el consumo de cannabis y la aparición de clínica psicótica en sujetos con vulnerabilidad previa, que en algunos casos deriva en trastornos crónicos como la esquizofrenia. Aunque solo una minoría de consumidores presenten alteraciones psicóticas, se debe incidir en medidas preventivas sobre su consumo, especialmente en población vulnerable, como adolescentes o consumidores de altas dosis.



P-140-V

SÍNTOMAS PSICÓTICOS EN USUARIOS DE CATINONAS SINTÉTICAS

Dra. Claudia Rodríguez Valbuena¹, Dra. Patricia Lara Feliu¹

¹*Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, Spain*

1. OBJETIVOS:

Durante los últimos años se ha observado un incremento marcado de atenciones en Salud Mental en relación con el consumo de catinonas sintéticas, principalmente en contexto de chemsex. Las principales causas de atención han sido la adicción y las intoxicaciones. Sin embargo, se han registrado varios casos de episodios psicóticos inducidos por catinonas sintéticas.

El objetivo de este trabajo es, por tanto, revisar la bibliografía disponible sobre los síntomas psicóticos relacionados con el consumo de catinonas sintéticas.

2. MATERIAL Y MÉTODOS:

Revisión sistemática de la bibliografía existente. Se encuentran un total de 21 publicaciones a través de búsqueda en las bases de datos PUBMED, Google Scholar y Medline, seleccionando los artículos publicados entre los años 2016 y 2021 e introduciendo como palabras clave “catinonas sintéticas”, “síntomas psicóticos”, “chemsex”, “sales de baño”.

3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

Las catinonas sintéticas forman parte de un grupo de drogas llamadas Nuevas Sustancias Psicoactivas (NPS). Se trata de sustancias con similitudes a nivel farmacológico con el MDMA y la anfetamina (todas son derivados de la feniletilamina), que se han desarrollado durante la última década ante el control legal de las anteriormente mencionadas dado que pueden adquirirse en el mercado de manera legal.

Aunque existen varias catinonas relacionadas con episodios psicóticos, la mayor parte de la bibliografía hace referencia a la mefedrona. Ésta, sobre todo administrada por vía intravenosa, se ha asociado a episodios psicóticos agudos, fundamentalmente paranoides, especialmente cuando el consumo es crónico. Se ha visto que los síntomas pueden presentarse tanto durante la intoxicación como tras el consumo.

Existe por el momento poca bibliografía específica que relacione ambos aspectos dado que se trata de una práctica emergente y se evidencia la dificultad para diferenciar una psicosis inducida de una psicosis primaria, sobre todo si el usuario mantiene un consumo activo.



P-141-V

PATRÓN DE CONSUMO Y DURACIÓN DE INGRESOS EN PACIENTES CON INYECTABLES DE LARGA DURACIÓN DE UNA UNIDAD COMUNITARIA

Sra. Ana Rubio García¹, Sr Arturo Moreno Cordon¹, Sr Cristian Montes García¹, Sr Demetrio Mármol Pérez¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, Spain

Objetivo:

Valorar patrón de ingreso en pacientes ingresados con inyectables LP de un área de Salud Mental comunitaria

Metodología:

Se analizan pacientes en tratamiento con un antipsicótico inyectable (Paliperidona mensual, trimestral, Aripiprazol, Risperidona y otros) en seguimiento en la USMC-Mairena y con consumo de sustancias conocido 45 de 88 (resto consumo desconocido) historias revisadas de pacientes con estos tratamientos. De las historias clínicas se extrajo también la duración de los ingresos (clasificados en "<3 días", "3-7 días", ">30 días") tras inicio de tratamiento.

Resultados y Conclusiones

Alcohol: se observa una distribución homogénea en las cuatro categorías en las que se dividió la duración del ingreso, siendo únicamente 4 de la muestra los que ingresaron.

Cocaína con ILP únicamente ingresa un paciente con un ingreso de 3-7 días.

Tabaco: en el caso de los pacientes fumadores de la muestra se registró una duración mayoritaria de ingreso de entre 7-30 días (7 pacientes), seguida por 2 sujetos que ingresó por un período de 3-7 días. El 52'6% de pacientes fumadores no hay datos de ingreso hospitalario

THC: un paciente tuvo un ingreso inferior a 3 días; 7 ingreso de 3-7 días; y otro paciente cuya duración de ingreso excedió los 30 días. No existen datos de ingreso de otros consumidores de THC.

THC con otras sustancias 5 pacientes en todos los casos el tiempo de ingreso se ubica entre los 7-30 días.

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 muestra original. Sería objetivo registrar mejor el consumo en las historias clínicas tanto si hay presencia como si no para detectar patrones.



P-142-V

CAMBIOS CLÍNICOS Y POSIBLES PREDICTORES DE RECAÍDA EN PACIENTES CON DEPENDENCIA DE ALCOHOL

Srta Helena Sánchez-Alarcos Muñoz¹, Dr. Luis Vicente Valor², Dra. Amalia Ruiz Tristán¹, Dr. Francisco Arias Horcadas¹

¹Hospital Universitario 12 De Octubre, Madrid, Spain, ²Hospital Universitario La Paz, Madrid, Spain

Resumen:

El consumo de alcohol puede generar dependencia de alcohol (DA). Los módulos de prevención de recaídas (PR) son una parte del programa de tratamiento de la DA, debido a la evidencia en efectividad y eficacia.

Objetivos:

Identificar diferencias entre habilidades de afrontamiento, autoeficacia e identificación de situaciones de riesgo, antes y después del módulo de PR; y examinar la información sobre predictores de recaída.

Material y método:

Estudio observacional, longitudinal y naturalista de 147 pacientes en tratamiento en PR del Hospital 12 de Octubre, en seguimiento desde enero de 2018 hasta enero de 2021. Se usaron los cuestionarios Multi Topic Questionnaire Developed del Hospital 12 de Octubre, Alcohol Confidence Questionnaire (ACQ), Coping Behaviours Inventory (CBI), Relapse Percipitants Inventory (RPI), Alcohol Craving Questionnaire (CDB) y Situational Confidence Questionnaire (SCQ-39). Análisis estadístico mediante programa SPSS.

Resultados:

Se observaron diferencias en la identificación de situaciones de riesgo, habilidades de afrontamiento, áreas de autoeficacia antes y después del PR, tras realizar el test de t de Student. Se identificaron posibles predictores de recaída, que no alcanzaron la significación estadística.

Conclusiones:

Se ha proporcionado veracidad en la efectividad del programa en cuanto a afrontamiento y situaciones de riesgo, pero se deben reevaluar los bloques de autoeficacia y autoestima. Los predictores de recaída examinados en el estudio no han tenido significancia en general.



P-143-V

A PROPÓSITO DE UN CASO. EPISODIO PSICÓTICO SECUNDARIO A CONSUMO DE SUSTANCIAS

Dra. Paloma Sánchez Romero¹, Dra. Isabel María Moya Sáez¹, Dra. Patricia Casado de La Torre¹

¹Hospital Nuevo De La Línea De La Concepción, San Roque, Spain

1. Se denomina patología dual a la coexistencia de patología psiquiátrica y adictiva, pudiendo ser ambas tanto causa como consecuencia de la otra. Presentamos un caso clínico en el que se dan ambas patologías y que evidencia la importancia de plantear buenos planes de prevención tanto primaria como secundaria.

2. Material y método

Estudio de un caso clínico mediante el análisis descriptivo, longitudinal y retrospectivo.

3. Resultados y conclusiones

Varón, 23 años, ingresa en la Unidad de Salud Mental Hospitalaria por alteraciones de conducta en domicilio en contexto psicótico.

No tiene antecedentes de salud mental, aunque reconoce ser consumidor de tóxicos: THC, cocaína y tabaco. En la exploración psicopatológica verbaliza ideación delirante, fundamentalmente de perjuicio con intensa presión y absoluto grado de certeza. También presenta alucinaciones auditivas, en forma de voces comentadoras de actividad, y alteraciones de la vivencia del Yo como fenómenos de difusión del pensamiento. Comienza el consumo de tabaco a los 14 años, continuando con el THC a los 15 años. La clínica relatada es de 2 meses de evolución.

Ante este caso, se decide iniciar tratamiento con Olanzapina 20 mg pero no obtenemos la respuesta esperada por lo que posteriormente cambiamos a Paliperidona 9 mg, con buena respuesta tras unos días, y administración de Xeplion 150 mg (Palmitato de Paliperidona mensual) al alta.

Además, en las sucesivas entrevistas se inicia un abordaje psicoterapéutico en relación al consumo de tóxicos, del que se ha mantenido abstinente aproximadamente un mes.

Al alta, es diagnosticado de Episodio psicótico secundario a tóxicos y derivado tanto al CSM como a Centro de Tratamiento Ambulatorio (CTA) de su zona, donde realizarán el abordaje multidisciplinar de su patología dual. Hoy tras un año de tratamiento y abordaje, se mantiene abstinente de tóxicos, tiene plena conciencia de enfermedad y acude de manera regular a sus revisiones.



P-144-V

PREVALENCIA Y GRAVEDAD DEL TRASTORNO POR CONSUMO DE TABACO EN LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN DE SALAMANCA

Dra. Nerea Sánchez Sánchez¹, Dra. Pilar Andrés Olivera¹, Sra. Laura Hernández González¹, Sra. Rocío García García¹, Sra. Ana Belén Recio Hernández¹

¹CAUSA, Salamanca, Spain

Hay importante relación entre el consumo de tabaco y distintos trastornos de salud mental. Se establece una prevalencia de consumo de tabaco hasta tres veces superior entre la población con trastorno mental que en sanos.

1. OBJETIVO: Establecer la prevalencia y gravedad del trastorno por consumo de tabaco en los pacientes ingresados en la Unidad de Rehabilitación en 2019 (n=99)

2. MATERIAL Y METODOS: Se realiza test de Fagerström a los pacientes ingresados durante el 2019 en la Unidad de Rehabilitación de Salamanca. Se obtienen datos de diagnóstico de la historia clínica.

3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

De los 99 pacientes hay 63 fumadores, 49 son mujeres (48,51%) y 50 hombres (49,5%). De las mujeres fumaban 23 (46,93%) y de los varones 40(80%)

- 59 pacientes presentaban diagnóstico de trastornos psicóticos (F20-F29 CIE 10), de los cuales 37 fumaban (63,79%) 40 de ellos eran varones (30 fumadores) y 19 mujeres (7 fumadoras)

- Resultados test de Fagerström: Del total de pacientes el 18,8 % (18) tienen una puntuación menor de 4 en test que indica dependencia leve, el 15,15 % (15) presenta una puntuación entre 4 y 6 y tienen una gravedad moderada de la adicción y el 30,30 % (30) de los pacientes tienen puntuación mayores de 6 que indican dependencia grave de la nicotina. De los pacientes con trastorno psicótico fuman 37, 25 presentan una puntuación como adicción grave en el test de Fagerström (67%)

Conclusiones: La prevalencia del trastorno por consumo de tabaco es muy elevada en los pacientes con trastorno mental grave ingresado en la Unidad de Rehabilitación de Salamanca, especialmente en los pacientes diagnosticados de trastornos psicóticos, en los que también la gravedad de la adicción es muy importante. Parece urgente establecer estrategias de cesación tabáquica, que mejoren la salud física de estos pacientes especialmente vulnerables.



P-145-V

TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL Y TRASTORNO MENTAL. LA COMORBILIDAD COMO FACTOR PREDICTOR DE LA EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA

Sra. Luz Goretti Santiago Gutiérrez¹, Sra M^a Teresa Santana Rodríguez¹, Sra Cristina M^a Cabrera Hernández¹

¹San Miguel Adicciones, La Laguna, Spain

INTRODUCCION

El pronóstico y evolución en el Trastorno por Uso de Alcohol (TUA) y Trastorno Mental (TM) está condicionada por la multifactorialidad: falta de adherencia, recaídas, y complicaciones orgánicas.

OBJETIVOS

Identificar patología psiquiátrica concomitante.

Analizar las tasas de adherencia a consulta y tratamiento.

Correlacionar patología psiquiátrica con índices de retención.

METODO

Estudio descriptivo observacional longitudinal. Referencia muestral: 77 pacientes con TUA de 472 incluidos en Plan de Microeliminación del VHC de San Miguel Adicciones (2017 a 2020). Variables de estudio: sociodemográficas, clínicas y de consumo e indicadores de cumplimiento y retención.

RESULTADOS

Muestra: 62% hombres y 38% mujeres (34 y 70 años). Inicio del consumo de alcohol entre 15 y 18 años. Presentan Patología Dual 69% mujeres y 42% hombres. 85% de pacientes con TUA presentan un solo TM concomitante (95% hombres, 80% mujeres).

Patología psiquiátrica predominante: Trastorno Depresivo 22% (H:53%;M:47%), Trastorno de Ansiedad 7% (H:60%;M:40%), Trastorno Ansioso Depresivo 8% (H:34%;M:66%). Destacar la prevalencia de un 18% de mujeres con Trastorno Psicótico. El 58% de mujeres han realizado uno o más Gesto Autolítico.

Acuden por Iniciativa Propia 49%, derivación MAP (25%), Especializada 9%.

Trastorno Depresivo: 82% de adherencia a consulta, 47% de retención superior a 6 meses. Trastorno de Ansiedad (20%) y 60% de retención entre 6 y 12 meses.

CONCLUSIONES

Mujeres con TUA presentan más comorbilidad psiquiátrica.

La prevalencia de más de un Trastorno Mental es superior en mujeres.

El Trastorno Depresivo es el de mayor incidencia con TUA.

Escasa derivación desde los Servicios Especializados.

References

1. Corrêa Filho JM, Baltieri DA. Psychosocial and clinical predictors of retention in outpatient alcoholism treatment. *Braz J Psychiatry*. 2012 -12;34(4):413-21.
2. Graff FS, Morgan TJ, Epstein EE, McCrady BS, Cook SM, Jensen NK, et al. Engagement and retention in outpatient alcoholism treatment for women. *Am J Addict*. 2009 Jul-Aug;18(4):277-88.

<http://dx.doi.org/10.17579/SEPD2021P145V>



P-146-V

DIFICULTADES Y OBSTÁCULOS DEL ABORDAJE TERAPÉUTICO EN PERSONALIDAD LÍMITE Y POLITOXICOMANÍA . A PROPÓSITO DE UN CASO

Sr. Miguel Sobredo Vega¹, Sr Pablo Andrés Camazón¹, Sr Álvaro Esguevillas Cuesta¹, Sra Susana Sanz Sebastián¹, Sra Olga Córdoba Grasa¹

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain

Varón, 18 años. Derivado desde planta de agudos de adolescentes a Hospital de Día para tratamiento psicoterapéutico intensivo. Amplio y largo recorrido en dispositivos ambulatorios de salud mental y de la red de adicciones. Recurrentes visitas a urgencias y hospitalizaciones breves.

Soltero, sin hijos. Estudios secundarios sin finalizar y carrera profesional de danza actualmente paralizada por disrupción psicopatológica.

Sin eventos significativos en la gestación, perinatales ni en la historia del neurodesarrollo ni otros antecedentes médicos de interés.

Antecedentes paternos de dependencia alcohólica y otros tóxicos, así como patrón de abuso de alcohol materno.

Primeras manifestaciones hiperkinéticas referidas en la guardería. Escolarización académica aparentemente normativa hasta 6to de primaria. Primer contacto con Salud Mental a los 7 años. Diagnosticado entonces de trastorno por alteración de las emociones y TDAH tipo combinado, iniciando tratamiento con psicoestimulantes.

Consumidor de cannabis desde los 12. Hábito tabáquico y alcohólico activo. Reciente escalada a cocaína de manera esporádica, constando también consumos de MDMA.

Conducta autolesiva recurrente cronificada debutante con 14 años. Gestos autolíticos y tentativas de suicidio no planificadas, impulsivas en contextos de conflictos interpersonales de disregulación emocional extrema. Incurre en prácticas sexuales de riesgo y recurre a la prostitución para financiar su consumo.

Inadecuación entre pares, sentimientos de vacío y soledad. Manifestaciones histriónicas, accesos de ira, amenazas de auto/heteroagresividad. Importante síndrome de difusión de identidad y disforia de género.

Historia de conductas restrictivas y purgativas alimentarias e inversión del ciclo vigilia-sueño.

Como en tratamientos previos destaca la difícil contención, manejo y vinculación asociadas a su perfil psicopatológico, que coadyuvan con los consumos de tóxicos como principales precipitantes de los fracasos de las tentativas terapéuticas hasta el momento intentadas.

Diagnósticos principales: trastorno límite de la personalidad de bajo funcionamiento, politoxicomanía

Otros diagnósticos: TDAH, disforia de género

Plan terapéutico: derivación a dispositivo de desintoxicación y deshabituación de drogas



P-147-V

ESTUDIO DE LOS PATRONES DE CONSUMO EN POBLACIÓN GERIÁTRICA ATENDIDA EN UN CENTRO DE RESPUESTAS INTEGRADAS EN EL BAJO ALENTEJO (PORTUGAL)

Dra. María Suárez-Gómez¹, Dra. Isabel Barriga¹, Dra. Virgínia Santos¹

¹Centro de Respostas Integradas (CRI)/DICAD, Beja, Portugal, ²Unidad Local de Salud del Bajo Alentejo, Beja, Portugal

El consumo de alcohol y drogas se asocia a un deterioro físico y mental, que se ve acentuado con el envejecimiento normal del sujeto.

1 Objetivos.

Los objetivos fueron analizar la prevalencia de ancianos con consumo de sustancias seguidos en el centro de respuestas integradas del Bajo Alentejo en Portugal, describir las características sociodemográficas y clínicas, analizar los patrones de consumo y la relación entre el consumo de alcohol y la comorbilidad física y psíquica.

2. Metodología.

Se trata de un estudio transversal con población anciana extraída de los pacientes seguidos en el CRI de Beja en 2019 que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el programa SPSS, considerándose significativa un p inferior a 0,05.

3. Resultados y conclusiones.

- De 835 pacientes en activo, 34 eran ancianos en el momento del estudio, lo que corresponde a una prevalencia de 4,07%, lo que coincide con lo encontrado en la literatura científica.

Un 82,35% eran hombres. La edad media fue de 70.

De la muestra, 25 sujetos presentaban dependencia de alcohol, 5 de opioides y 4 de sedativos/hipnóticos.

De los 25 sujetos de la muestra con dependencia de alcohol, siete padecían hipertensión arterial, cuatro diabetes, cinco dislipemia, dos padecían de cuadros depresivos, dos psicosis y uno cuadro demencial.

Los datos sociodemográficos y clínicos encontrados en la muestra coinciden con lo existente en la literatura. Sin embargo, debe ser motivo de atención especial en la población anciana por la pluripatología y polifarmacia que presentan así como por los beneficios de motivar a reducir o abandonar los consumos a pesar de la avanzada edad.



P-148-V

PRIMER EPISODIO PSICÓTICO TRAS CONSUMO DE 4-BROMO-2,5-DIMETOXIFENILETILAMINA (2C-B), ÉXTASIS Y THC: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sr. Alejandro Téllez Gómez¹, Sra. Julia Buesa Lorenzo¹

¹Hospital Universitario Y Politécnico La Fe, Valencia, Spain

4-bromo-2,5-dimetoxifeniletamina, también conocido como 2C-B, "tussi", "nexus" o "cocaína rosa" es una droga sintética del grupo de las feniletilaminas, con efectos alucinógenos y euforizantes, debido a su efecto como agonista parcial de receptores 5HT-2A, 5HT-2B y 5HT-2C, cuyo consumo se ha extendido en los últimos años.

Presentamos el caso de una paciente de 22 años sin antecedentes psiquiátricos previos, con consumo previo esporádico de cannabis, que es traída a urgencias hospitalarias ante episodio de agitación psicomotriz en vía pública. La paciente mostraba a su llegada desinhibición conductual, discurso incoherente con ideación de perjuicio, megalomaniaca, místico-religiosa y de pseudociencia fluctuante, angustia psicótica, labilidad emocional así como signos sugerentes de alteraciones sensorio-perceptivas en la esfera auditiva. Se describe consumo en diversas ocasiones de 2C-B junto con éxtasis y cannabis en las últimas 72 horas.

A la exploración física, normotensa, y febril, aunque durante monitorización se aprecia bradicardia sinusal. No otras alteraciones. No se aprecia focalidad neurológica. Se realizó analítica sanguínea, TC cerebral y analítica de orina, con estudios de tóxicos, sin alteraciones reseñables salvo éxtasis y THC positivos en orina. Debido a las alteraciones conductuales protagonizadas, la paciente precisó ingreso en Unidad de Hospitalización de Psiquiatría. Tras introducción de tratamiento ansiolítico con clonazepam hasta 6 mg/día y tratamiento antipsicótico con aripiprazol 30 mg/día, se aprecia mejoría progresiva, con normalización de la conducta y del discurso, realizando crítica de la alteración de conducta así como ideas de perjuicio y megalomaniacas, dándose de alta tras 14 días de ingreso hospitalario.

Es notable la aparición de diversos efectos tanto psiquiátricos como en otras esferas tras la aparición de distintas drogas sintéticas en los últimos años, con importante repercusión conductual y en ocasiones de duración mayor a la habitual en psicosis inducida por tóxicos.



P-149-V

EL BOOM DE LA AYAHUASCA. A PROPÓSITO DE UN CASO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Rocio Tenorio Villegas, Dra. Manuela de la Mata Hidalgo, Dr Álvaro Moleón Ruiz

¹Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, Spain

La ayahuasca¹ es una decocción tradicional amazónica con propiedades psicoactivas, se elabora a partir de la corteza de la vid *Banisteriopsis caapi* (que contiene alcaloides betacarbolina) y las hojas del arbusto *Psychotria viridis* (que suministra el alucinógeno N, N-dimetiltriptamina, DMT, que actúa como agonista serotoninérgico 5-HT_{2A}). La ayahuasca se ha incorporado a la medicina popular y la curación espiritual, y varias iglesias brasileñas la usan de forma rutinaria para fomentar una experiencia espiritual.

•Objetivos:

Revisar la psicopatología y efectos adversos asociados al consumo de esta sustancia con cada vez mayor impacto en la sociedad occidental.

•Material y métodos:

Exponer el caso clínico real de una paciente que acude al servicio de urgencias con clínica psicótica activa y despistaje de tóxicos en orina negativo. Para apoyar el caso, realizamos una búsqueda en Medline usando el término “ayahuasca” AND “psychosis” y seleccionando los artículos más relevantes.

•Resultados y conclusiones:

Se trata de una mujer de 32 años, sin antecedentes somáticos ni psiquiátricos relevantes, salvo antecedentes familiares de 1º grado de esquizofrenia paranoide.

Acude a urgencias con cuadro compatible con síndrome serotoninérgico (vómitos, diarrea, midriasis, ataxia, sudoración y temblor) a pesar de la insistencia de la paciente en la negativa de la toma de ninguna sustancia. Tras pasar 12 horas en Observación, y previa estabilización hemodinámica y tóxicos negativos en orina, es valorada por Psiquiatría.

En la entrevista destaca ideación delirante místico-religiosa donde se atribuía poderes mágicos, así como alucinaciones visuales. Es a través de un familiar como se consigue dilucidar la situación y aclarar que la paciente la lleva tomando desde una estancia en Brasil.

Hay series de casos (2)publicados sobre episodios psicóticos de tinte alucinatorio inducidos por ayahuasca predominando en sujetos con familiares afectos de algún trastorno psicótico aunque también se han descrito en casos de no afectos.



P-150-V

CONSUMO DE ALCOHOL Y ANOREXIA PURGATIVA, CUANDO NECESITO DOBLE ANESTÉSICO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Belen Unzeta Conde¹, Pilar Vilariño Besteiro¹, María Pardo Corral¹, Cesar Pérez Franco¹, Raquel Gallego Estébanez¹, Belén López Moya¹, Irene Baños Martín¹

¹Unidad De Trastornos De Conducta Alimentaria. UTCA. Hospital Universitario Santa Cristina, Madrid, Spain

La comorbilidad psiquiátrica entre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y los trastornos por uso de sustancias (TUS) suele darse con frecuencia, complicando el tratamiento y pronóstico de ambos.

Las mujeres con trastornos alimentarios tienen una prevalencia significativamente mayor de trastornos por uso de sustancias que la población general.

El objetivo de la presente comunicación es evaluar a través de un caso clínico el patrón temporal de la anorexia nerviosa (AN) comórbida y el trastorno por consumo de alcohol, el impacto que este orden tiene sobre la sintomatología y las características asociadas.

Tras la exposición del caso clínico se realiza una breve revisión bibliográfica acerca de la asociación de Anorexia nerviosa y Trastorno por consumo de alcohol.

Como conclusiones existen estudios como el de Baker JH y cols 2013, en el que analizan una muestra de mujeres a las que distribuyeron en tres grupos según la presencia o ausencia de Trastorno por uso de alcohol comórbido y el orden de aparición de la AN y el Trastorno por consumo de alcohol, en aquellas con ambos trastornos. Las mujeres con atracones y / o purga de tipo AN tenían significativamente más probabilidades de tener Trastorno por consumo de alcohol. Las mujeres con AN y Trastorno por Consumo de alcohol tenían puntuaciones de impulsividad más altas y una mayor prevalencia de depresión y trastorno límite de la personalidad que las mujeres con AN solamente.

El trastorno por consumo de alcohol en pacientes con AN puede emplearse principalmente para regular estados internos, como para mitigar las emociones negativas o mejorar las emociones positivas.

Este análisis permite un mejor abordaje y enfoque del tratamiento de pacientes con AN y Trastorno por Consumo de alcohol.



P-151-V

TOC Y PATOLOGÍA DUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Leyre Unzué Lopez, Dra. Laura Llovera García

¹Centro de Salud Mental de la Milagrosa, Pamplona, Spain, ²Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del CHN, Pamplona, España

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD:

Varón de 52 años.

Antecedentes psiquiátricos de larga data. A los 10 años consultó con psiquiatra privado debido a timidez, tics, aislamiento, dislexia y posteriormente rituales de comprobación. Primera consulta en el año 1996, siendo diagnosticado de TOC y trastorno de la personalidad anancástica.

Hace 3 años, coincidiendo con el fallecimiento de la madre, presenta un empeoramiento de la clínica existente, a la que se suma el consumo compulsivo de cocaína (pasaba tres días consumiendo 30 gramos de cocaína al día, y otros 3 días abstinente), motivo por el que es derivado al Hospital de Día de Tóxicos, donde se controla el consumo de forma completa.

Historial de consumo de tóxicos: inicio consumo de tabaco y alcohol a los 14 años; y de cannabis y estimulantes a los 23.

ESTADO ACTUAL:

En octubre del 2018 el paciente tiene TCE importante. Desde entonces los familiares refieren empeoramiento psicopatológico, con mayor descontrol, desorientación y desorganización. Así mismo, describían empeoramiento anímico, incremento de ansiedad y múltiples quejas somáticas (principalmente picores, ganas de orinar y dificultades para tragar), que le hacen acudir al Servicio de Urgencias en numerosas ocasiones. Durante estos meses existe abuso de benzodiacepinas (hasta 20mg de lorazepam) y antihistamínicos (con el fin de aliviar los picores).

Se decide ingreso en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica.

EVOLUCIÓN:

Durante los primeros días el paciente presentaba elevada inquietud interna, verbalizaba múltiples quejas somáticas, presentaba rituales de comprobación, así como tendencia a la acumulación de objetos. Además de esta clínica, a la exploración se objetivaban tic oromandibulares, ecolalia, palilalia, rigidez, escaso braceo, disminución de los reflejos, paratonía, imantación y obediencia automática.

Se realizó RM craneal en la que se objetivaron focos contusivos frontobasales y temporales, leucopatía isquémica crónica y atrofia subcortical; impresión diagnóstica: deterioro cognitivo a estudio.



P-152-V

CONDUCTA SUICIDA Y DUALIDAD EN TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS EN DROGODEPENDIENTES ECUATORIANOS

Dr. Jose Alejandro Valdevila Figueira¹, Phd Omar Ruiz Barzola², Dr. Carlos Orellana Roman³, Dra. Rocío Valdevila Santiesteban⁴, Phd Justo Reinaldo Fabelo Roche⁵, Lic. Serguei Iglesias Moré⁶

¹Instituto de Neurociencias de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador, ²Escuela Superior Politécnica del Litoral. ESPOL, Facultad de Ciencias de la vida. , Guayaquil, Ecuador, ³Instituto de Neurociencias de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador, ⁴Universidad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello. , Holguin, Cuba, ⁵Coordinador General del Centro de Desarrollo Académico en Drogodependencias de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Habana, Cuba, ⁶Coordinador Académico del Centro de Desarrollo Académico en Drogodependencias de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Habana, Cuba

Introducción: El consumo de drogas es considerado un elemento favorecedor de las conductas suicidas en sentido general, unidas a otros factores conforme aumenta la frecuencia, intensidad, tiempo de consumo y la coexistencia con otros trastornos mentales. **Objetivos:** Caracterizar la conducta suicida en drogodependientes ecuatorianos según edad, sexo, vínculo laboral, tipo de droga consumida, tiempo de consumo, edad de inicio de consumo y correlacionarla con la dualidad relacionado con las conductas suicidas. **Métodos:** Estudio transversal con pacientes drogodependientes que han sido ingresados en la Unidad de Conductas Adictivas (UCA) del Instituto de Neurociencias de Guayaquil (INC) en el periodo 2010-2016. Se seleccionaron una base de datos de 922 pacientes que refirieron algún tipo de conducta suicida luego de haber comenzado la carrera de consumo de drogas, incluyendo la ideación y el intento suicidas en cualquiera de sus variantes. **Resultados:** las ideas suicidas guardan relación directa con el consumo de drogas tanto durante los periodos de consumo como los espacios Inter crisis. Un 38,5% de los casos intento suicidarse bajo los efectos de sustancias psicoactivas y un 18,3% lo intento en periodos de sobriedad. La mayoría de los casos son hombres, jóvenes de nivel escolar medio sin vinculo laboral. **Conclusiones:** las conductas suicidas en todas sus expresiones son una manifestación siempre presente en los pacientes con trastornos adictivos tanto en periodos de consumo como en periodos libres de drogas



P-153-V

DE NO SER NADIE A SER BRUCE LEE. CASO CLÍNICO

Dra. Carmen Vallecillo Adame¹, Dr. Nabonazar Navarro Barriga¹, Dra. María Fernández Lozano¹, Dra. Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Dra. María José Mateos Sexmero¹, Dra. Teresa Jiménez Aparicio¹, Dra. Celia de Andrés Lobo¹, Dr. Guillermo Guerra Valera¹, Dra. María Queipo de Llano de la Viuda¹, Dra. Abril Aremy Gonzaga Ramírez¹, Dra. Isabel de la Montaña Santos Carraso¹, Dra. Joana Isabel Gonçalves Cerejeira¹

¹Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid, Spain

1. Objetivos: con este caso clínico se pretende evaluar la repercusión del consumo de cannabis en paciente con diagnóstico de Trastorno Bipolar.

2. Material y métodos: Se expone el caso clínico de un varón de 32 años, con diagnóstico de Trastorno Bipolar tipo 1 desde hace 10 años y consumo de cannabis. En tratamiento actual con valproato, olanzapina, rivotril y lormetazepam, tras varias opciones terapéuticas sin resultados favorables. Cuenta con varios ingresos en la Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría por cuadros de manía y episodios depresivos de larga duración. Cuando se encuentra clínicamente estable, mantiene una vida social y laboral dentro de la normalidad, aunque estos períodos de estabilidad clínica son de corta duración. Refiere consumo de cannabis durante los periodos de descompensación de su enfermedad, justificando este consumo como una forma de mejoría anímica, sin reconocer las repercusiones que le ocasiona esta conducta en el plano social y laboral.

3. Resultados: el consumo de cannabis en pacientes con Trastorno Bipolar, se asocia a peor pronóstico, mala adherencia a tratamiento y peor respuesta a fármacos, así como mayor riesgo de suicidio. Además, se asocia a mayor riesgo de episodios mixtos, episodios anímicos más prolongados (remisión más lenta) y más graves, menores períodos de estabilidad intercrisis, mayor riesgo de ciclaje rápido, mayor riesgo de viraje por antidepresivos, mayor riesgo de agitación psicomotora y mayor riesgo de 3º comorbilidad.

4. Conclusiones: Todo esto, pone de manifiesto, la importancia de saber abordar y manejar los trastornos del ánimo en pacientes con trastorno por abuso de sustancias, así como, tener en cuenta que al evaluar y tratar pacientes con trastornos anímicos se debe indagar y tratar el consumo de sustancias.



P-154-V

DELIRIO DE PARASITACIÓN SECUNDARIO A SUSTITUCIÓN DE METADONA POR MST. REVISIÓN DE POSIBLES FACTORES ETIOLÓGICOS A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Mercedes Valtueña García¹, Dra. Clara Caldentey Durán², Dr. Fernando Nicolás Dinamarca Cáceres², Dra. Francina Fonseca^{2,3,4}, Dra. Marta Torrens Mèlich^{2,3,5}

¹Hospital Vital Álvarez-buylla, Área VII Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), Spain, ²Consorti MAR Parc de Salut de Barcelona, Neuropsychiatry and Drug Addiction Institute (INAD), Barcelona, España, ³Hospital del Mar Medical Research Institute-IMIM, Barcelona, España, ⁴Universitat Pompeu Fabra- UPF, Barcelona, España, ⁵Universitat Autònoma Barcelona-UAB, Barcelona, España

Descripción precisa de los objetivos

Después de un periodo prolongado en TMM, en la fase de retirada gradual, en la literatura, se han descrito casos aislados de aparición repentina de trastornos psicóticos en pacientes sin antecedentes psiquiátricos previos. Son muchas las teorías que se han enunciado para intentar ofrecer una explicación etiológica a este fenómeno, sin embargo, no se ha podido establecer una relación causal concluyente.

Nuestro objetivo es realizar una revisión de la escasa literatura existente para intentar entender las causas de este fenómeno. Nuestro objetivo final es poder establecer medidas eficaces para prevenir la aparición de sintomatología psicótica aguda durante la retirada de TMM.

Material y métodos

Presentamos el caso de una paciente mujer de 66 años diagnosticada de trastorno por consumo de opiáceos en tratamiento sustitutivo con agonistas (304.00), trastorno por consumo de cocaína (304.20), trastorno por consumo de tabaco (305.1). Después de estar a tratamiento con metadona durante 24 años se realizó cambio de Metadona a MST por QTc largo de 520 ms iniciando a los 3 meses de forma aguda clínica psicótica en forma de delirio de parasitación.

Antecedentes somáticos relevantes: VIH a tratamiento con TAR ; VHB ya pasada y VHC en remisión; Asma bronquial y EPOC mal controlada; dermatosis purpúrica pigmentaria vs enf de Schamberg; posible DCL no filiado.

Resultados y conclusiones

Durante el seguimiento ambulatorio y coincidiendo con exacerbaciones de EPOC reaparece se reagudiza la clínica psicótica. La clínica remite con la estabilización orgánica, ajuste progresivo de MST e instauración de tratamiento con ½ amp flufenazina/ 3 semanas, gabapentina y olanzapina.

Entre las posibles causas de aparición aguda de clínica psicótica se describe que un cambio en la neuromodulación de sistemas opioides y dopaminérgicos podría estar relacionado con la patogenia psicótica en aquellos pacientes con antecedentes de TMM prolongados.



P-155-V

ESPIRITUALIDAD, DROGAS Y PSICOSIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Sílvia Vicent Forés¹, Sra. Sylvia Sainz de la cuesta Alonso¹, Sr. Fernando Calera Cortés¹, Sr. Teófilo Gutierrez Higuera¹

¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, Spain

OBJETIVOS:

En este caso clínico se establece como objetivo estudiar y establecer cómo las drogas influyen en el desarrollo de un episodio psicótico en un paciente de 24 años de edad, consumidor de múltiples tóxicos (cocaína, speed, MDMA, setas, psilocybes, cannabis, tabaco y alcohol), sin antecedentes psiquiátricos previos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se plantea y se analizan los resultados clínicos tras inicio del tratamiento psicofarmacológico y abordaje psicoterapéutico, atendiendo a la sintomatología psicótica y afectiva. Es interesante la rápida respuesta y remisión de la sintomatología con dosis bajas de antipsicótico oral.

RESULTADO Y CONCLUSIONES

Paciente varón consumidor de múltiples sustancias (cocaína, speed, MDMA, setas, psilocybes, cannabis, tabaco y alcohol) que presentó un primer episodio psicótico requiriendo ingreso hospitalario. En este episodio, presentaba sintomatología psicótica positiva (ideas delirantes de contenido místico-religioso, ideas de autoreferencia, alucinaciones auditivas y visuales, fenómenos de robo del pensamiento...) con repercusión conductual y afectiva. Al alta mostró un funcionamiento global similar al anterior. Previo al alta se sustituyó el tratamiento antipsicótico oral por inyectable de larga duración. Destaca la buena adherencia y tolerabilidad al tratamiento, así como el abandono mantenido del consumo de sustancias psicoactivas.



P-156-V

CUIDADO Y CURAS DEL PIODERMA GANGRENOSO POR PARTE DE LA ENFERMERA DE SALUD MENTAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. María Irene Villalba Montoya¹, Sra. Sabina García Navarro¹

¹Hospital Provincial De Castellón, Castellón, Spain

A continuación se presenta un reporte de caso cuyo objetivo es narrar la evolución de las lesiones de pioderma gangrenoso producido por el consumo de cocaína en un varón de 43 años diagnosticado de trastorno esquizoafectivo.

Se describen las curas realizadas por parte de la Enfermera Especialista en Salud Mental.

El paciente presenta lesiones dolorosas de 7 meses de evolución de carácter granulomatoso y exudado purulento en toda la superficie corporal.

Tras ingreso en unidad de hospitalización breve (UHB) y consulta con dermatólogo, se realiza el desbridamiento de las lesiones.

A continuación, se implanta el siguiente protocolo para la realización de las curas: el paciente se realiza una ducha diaria con clorhexidina acuosa al 0.05% tras la cual se realiza la intervención de enfermería.

Esta consiste en humedecer las lesiones con fomentos de agua de burow (para ello, se colocan gasas impregnadas de agua de burow sobre cada lesión y se deja actuar 10 minutos).

Una vez pasado el tiempo, se retiran las gasas y se coloca sobre cada lesión una capa de mupirocina seguida de linitul como apósito primario y protección mediante apósito secundario.

Durante el ingreso, las curas se realizan diariamente, con una media de duración de hora y media.

Al alta, tras la realización de las curas y el proceso de desintoxicación, se observó una gran mejoría de las lesiones.

El paciente se encontraba motivado para afrontar los meses en la comunidad terapéutica, continuando con el proceso de deshabitación.

Las curas se siguieron realizando de forma diaria en centro de salud hasta su epitelización total a finales de julio.

Dos meses tras el alta de la UHB se realiza contacto con el paciente. Se objetiva la epitelización completa de las lesiones, abstinencia a la cocaína y buen aspecto general.



P-001-S

MODELOS EXPLICATIVOS DE LA ETIOLOGÍA Y DESARROLLO DE LA ADICCIÓN AL SEXO. EL APEGO COMO FACTOR PRINCIPAL EN LA PATOLOGÍA DUAL

Sra. María Contreras Chicote¹, Dr Carlos Chiclana Actis², Dr. Francisco Güell Pelayo¹

¹Universidad De Navarra, Pamplona, Spain, ²Consulta Dr. Carlos Chiclana, Madrid, España

La adicción al sexo, hoy en día clasificada como Trastorno de la Conducta Sexual Compulsiva (TCSC), se puede considerar como un constructo general que actúa como un paraguas. Este paraguas abarca diferentes tipos de TCSC según su causa, correlato o comorbilidad que se involucran en la etiología y desarrollo. La aclaración de las causas y factores de riesgo del TCSC y la comorbilidad con otros trastornos mentales, puede ayudar a crear modelos explicativos que sirvan para diseñar el tratamiento. Aunque la investigación acerca de la etiología del TCSC es escasa, tras una amplia revisión bibliográfica propongo cuatro modelos explicativos, que los terapeutas deberían tener en cuenta a la hora de realizar la exploración clínica. Los dos primeros modelos explicativos hacen referencia a una clara patología dual. Se trata del modelo que hace referencia a las causas biológicas que subyacen al TCSC y el que agrupa a las personas diagnosticadas de TCSC junto a una enfermedad mental comórbida. Los otros dos hacen referencia a los factores de riesgo psicológicos y familiares, que se enraízan en un estilo de apego inseguro. Diferentes estudios han mostrado evidencia de que un apego inseguro en la infancia es factor de riesgo a la hora de desarrollar un TCSC u otro tipo de adicción. Además, un estilo de apego seguro es factor protector de salud mental en la edad adulta. Una hipótesis para explicar el desarrollo de una patología dual es que, debido al trastorno adictivo y a la vulnerabilidad personal, se desarrollan síntomas psicopatológicos. Dicha vulnerabilidad puede tener su origen en el vínculo afectivo. Por ello, quizás sea necesario considerar el estilo de apego como un factor principal en el desarrollo de una patología dual, como puede ser el TCSC en algunos casos.



P-002-S

PERFILES DE TRASTORNO DE JUEGO EN FUNCIÓN DE FACTORES PSICOLÓGICOS COGNITIVOS Y EMOCIONALES

Dra. Ana Isabel Estévez Gutiérrez, Dr. P. Jauregui¹, Dr. L. Macia¹

¹Universidad de Deusto, ,

Este estudio tiene como objetivo principal estudiar los diferentes perfiles de trastorno de juego en función de variables como la edad, sintomatología psicológica disfuncional, conductas adictivas comórbidas y factores de vulnerabilidad psicológica (impulsividad y la regulación emocional).

La muestra ha sido carácter clínico (n=95), principalmente compuesta por adultos hombres. Los análisis estadísticos han mostrado que el trastorno de juego estaría asociado con las dificultades de regulación emocional y con la impulsividad, abuso de videojuegos y sintomatología psicológica disfuncional. Por otro lado, uno de los grupos estaría formado por personas con menores dificultades de regulación emocional, menor gravedad psicopatológica y ligera mayor impulsividad; mientras que el segundo estaría compuesto por personas con mayores dificultades de regulación emocional, mayor gravedad psicopatológica y un problema de juego de mayor gravedad. Estos resultados aportan evidencia sobre los tratamientos personalizados en función de las diferentes tipologías de juego.

Palabras clave: impulsividad, regulación emocional, síntomas psicológicos disfuncionales, trastorno de juego.



P-003-S

FUERA DE JUEGO: RULETAS Y FÚTBOL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Cristina García Bernal¹, Dr. Gonzalo Rodríguez Menéndez², Dra. Marina Sevilla Fernández¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, Spain, ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

1. Revisar estado actual y precedentes de las adicciones comportamentales a juegos en población joven. Justificar auge actual.
2. 1. Evolución de un caso clínico de varón de 19 años, sin antecedentes de interés, futbolista en activo que consulta en salud mental por adicción comportamental a ruletas y bingo y ha sido tratado con terapia cognitivo-conductual.
2. 2. Revisión de la literatura últimos 5 años sobre adicciones a juegos e intervenciones eficaces.
3. La evolución del caso clínico ha sido muy favorable. La terapia cognitivo-conductual en sesiones limitadas y acotadas por objetivos ha demostrado ser la más eficaz a la hora de tratar este tipo de patología, aunque existen otras. Muchas veces existe alta comorbilidad con otras patologías del espectro de alta impulsividad, adicción a otras sustancias o trastornos de personalidad.



P-004-S

PATOLOGÍA "TRIAL". A PROPÓSITO DE UN CASO

Sr. FERNANDO JESÚS GARCÍA GÓMEZ-PAMO¹, Sr. JUAN FERNANDO DORTA GONZÁLEZ¹, Sr. JOSÉ JUAN TASCÓN CERVERA¹, Sra. ALBA ISABEL CRISÓSTOMO SIVERIO¹, Sra. LAURA MARÍA TORRES TEJERA¹, Sr. CÉSAR CÁRDENES MORENO¹, Sra. IRENE PÉREZ SAGASETA DE ILURDOZ¹

¹Hospital Universitario De Canarias, Santa Cruz De Tenerife, Spain

Entendemos la patología dual como la coexistencia de un trastorno mental y una adicción. Esta adicción puede ser, bien a una sustancia o bien de tipo comportamental, e incluso, si aparecen ambas, podríamos estar hablando, como concepto innovador, de patología "trial". En concreto consideramos relevante y actual hablar sobre el juego patológico, dado el aumento que está teniendo lugar en su frecuencia, tanto a nivel presencial como virtual, favorecidos por su fácil acceso y carácter legal

A tal efecto presentamos el caso de un paciente diagnosticado de episodio psicótico inducido por consumo de cannabis que requiere de ingreso en psiquiatría y que al alta comienza a acudir a consulta ambulatoria de patología dual, donde se objetiva la simultaneidad de conducta ludopática. Presentando, tras 6 meses de seguimiento y diversos cambios de tratamiento psicofarmacológico, desaparición de clínica psicótica, disminución de juego patológico, además de descenso en el consumo de cannabis

Como caso aislado no es posible sacar resultados concluyentes, pero podemos considerar que los factores que han influido en la mejora psicopatológica del paciente parecen ser el ingreso, el seguimiento ambulatorio estrecho con gran alianza terapéutica, la conciencia de enfermedad y adecuado cumplimiento terapéutico, así como el apoyo familiar recibido y otros factores sociales que le han permitido alejarse de las conductas adictivas



P-005-S

ADICCIONES COMPORTAMENTALES: EPIDEMIA DEL SIGLO XXI. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Elisa Herrero Pellón¹, Sra. Laura Reyes Molón¹, Sr. Rubén Galerón Guzmán¹, Sr. Mario Huete Naval¹, Sr. Pablo Albarracín Marcos¹, Sr Federico Mayor Sanabria¹

¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, Spain

El uso compulsivo de internet es un fenómeno creciente en los últimos años. La inclusión de estos trastornos en los manuales diagnósticos es un debate relativamente reciente, de manera que es en la sección III del DSM-5 cuando se mencionan por primera vez bajo el título “Internet Gaming Disorder”.

Presentamos el caso de un varón de 22 años que realiza seguimiento en salud mental desde la etapa infantojuvenil por sospecha de déficit de atención e hiperactividad. El motivo de presentación del caso es la presencia de un patrón de abuso de nuevas tecnologías que repercute de forma significativa en su funcionalidad.

1. Objetivos

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión de las adicciones comportamentales y sus diferentes formas de presentación, focalizando la atención en la adicción a internet y videojuegos. Asimismo, un objetivo secundario es investigar si existe una relación entre estos trastornos y otras patologías mentales.

2. Material y métodos

Se realizará una búsqueda bibliográfica de la literatura científica publicada al respecto en los últimos años, incluyendo referencias en español e inglés.

3. Resultados y conclusiones

Dado que últimamente hemos asistido a un incremento del uso de tecnologías en la población, es importante prestar atención a los síntomas de alarma que puedan hacernos sospechar de la aparición de trastornos relacionados con estas conductas. Algunos de estos síntomas de alarma observados en el paciente presentado fueron: disminución de las horas de sueño, descuido de otras actividades de responsabilidad o sociales, así como irritabilidad ante la imposibilidad de jugar. Por otro lado, algunas características de personalidad pueden jugar un papel importante a la hora de precipitar la adicción a las nuevas tecnologías, como es el caso de la introversión y la dificultad para establecer relaciones sociales que presentaba nuestro paciente.



P-006-S

IMPULSIVIDAD Y DIFERENCIAS PSICOPATOLÓGICAS ENTRE JUGADORES DE APUESTAS DEPORTIVAS Y MÁQUINAS TRAGAPERRAS

Dra. Ángela Ibáñez Cuadrado^{1,2,3,4}, Isabel López Torres^{1,5}, Leticia León Quismondo¹, Dra. Enriqueta Ochoa Mangado^{1,2,4}

¹Hospital Universitario Ramón Y Cajal, Madrid, Spain, ²IRYCIS, Madrid, España, ³CIBERSAM, Madrid, España, ⁴Universidad de Alcalá, Madrid, España, ⁵FIBIO-HRC, Madrid,

Introducción y Objetivos: El Trastorno por Juego se define como una conducta de juego recurrente y persistente que deteriora todas las áreas de la vida del paciente. El objetivo del trabajo fue comparar características sociodemográficas, clínicas y psicopatológicas entre jugadores de apuestas deportivas y máquinas tragaperras que buscaban iniciar tratamiento, y analizar el efecto del tipo de juego practicado en ansiedad, depresión, impulsividad y deudas acumuladas.

Material y Métodos: Se incluyeron 47 jugadores con diagnóstico de Trastorno por Juego según criterios DSM-5. que acudieron buscando tratamiento en la Unidad de Ludopatía y Adicciones Comportamentales del Hospital Universitario Ramón y Cajal. Se valoraron previa firma de consentimiento informado el nivel de deudas y escalas de ansiedad, depresión y de impulsividad (UPPS). La muestra total fue dividida en dos submuestras: apuestas deportivas (n=20) y máquinas tragaperras (n=27).

Resultados: La muestra de apuestas deportivas tenía una media de edad de 36 años, jugaba fundamentalmente online (65%), y tenían deudas por juego (80 %), de media 8.500 euros. Mientras que la muestra de máquinas tragaperras tenían una edad media de 49.52 años, jugaba exclusivamente de forma presencial (100%), aunque poco más de la mitad tenía deudas (59.3%), de media 10.500 euros. Se encontraron diferencias significativas en falta de premeditación, deudas acumuladas, ansiedad y depresión y ($p < 0.05$). Las apuestas deportivas incrementan las deudas acumuladas controlado por la edad en comparación con las máquinas tragaperras ($p < 0.05$); mientras que las máquinas tragaperras incrementan en 12.95 puntos los niveles de ansiedad, y en 12.26 puntos los de depresión en comparación con las apuestas deportivas.

Conclusiones: En conclusión, el tipo de juego tiene una relación significativa con la falta de premeditación, deudas acumuladas, y los niveles de ansiedad y depresión en pacientes que acuden buscando tratamiento con Trastorno por Juego .



P-007-S

ASOCIACIÓN CONSUMO DE TABACO Y DEPRESIÓN

Dra. Francisca Lahortiga Ramos^{1,3}, Dra. Almudena Sánchez-Villegas², Dr. Alfredo Gea³, Dr. Julio Martínez-González⁴, Dr. Patricio Molero¹, Dr. Miguel Angel Martínez-González³

¹*Clínica Universidad De Navarra, Pamplona, España*, ²*Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España*, ³*Universidad de Navarra, Pamplona, España*, ⁴*Hospital Carlos Haya, Málaga, España*

Objetivos: Evaluar la asociación del consumo de tabaco o su abandono con el riesgo de depresión y determinar si presentar depresión se asocia al inicio de fumar.

Material y Métodos: estudio de cohortes prospectivo de 16.519 graduados universitarios españoles sin depresión al inicio del estudio. El consumo de tabaco se determinó al inicio y tras cuatro años de seguimiento. Los casos incidentes de depresión fueron autoinformados en los cuestionarios de seguimiento. Usamos modelos de regresión de Cox para estimar los Hazard Ratios (HR) de depresión según el nivel de tabaquismo inicial y sus cambios. Se estimaron los Odds Ratios (OR) para la asociación entre prevalencia de tabaquismo a lo largo de la vida y comienzo del hábito con modelos de regresión logística.

Resultados y Conclusiones: Se observó un HR (IC 95%) para fumadores de 1,24 (1,05-1,46) en comparación con los que nunca habían fumado. Los participantes con la exposición más alta al tabaco (20 paquetes-año) tuvieron un incremento relativo del riesgo de depresión de 38%. Dejar de fumar durante los primeros cuatro años de seguimiento se asoció inversamente con la depresión (HR = 0,63; IC 95% = 0,40-0,99). Observamos un incremento significativo del riesgo de aparición de tabaquismo en los participantes con prevalencia de depresión a lo largo de la vida (OR multivariable = 1,44; IC 95% = 1,13-1,83). Encontramos una asociación bidireccional entre el consumo de tabaco y la depresión en la cohorte SUN. El control del tabaco y las campañas sanitarias de abstinencia deberían considerarse estrategias efectivas de salud pública para prevenir y manejar los trastornos depresivos.



P-008-S

RELACIÓN ENTRE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y EL CONSUMO DE TÓXICOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Clara López Morillo¹, Dra Gloria Pérez Guerrero

¹Hospital Universitario Regional De Málaga, Málaga, Spain

Introducción

Las principales entidades clínicas clasificadas dentro del DSM-V son la Anorexia nerviosa y la Bulimia nerviosa. Se ha observado que entre el 12-18% de personas diagnosticados de anorexia nerviosa presentaban abuso de sustancias, llegando a un 30-70% en el caso de las personas diagnosticadas de bulimia nerviosa.

Se ha demostrado que aproximadamente el 40% de los individuos diagnosticados de bulimia nerviosa presentan antecedentes de abuso en la infancia, y como mecanismo adicional de evasión, además de las conductas purgativas, recurren al consumo de drogas.

Objetivo y métodos

Determinar la relación entre las conductas purgativas y el consumo de tóxicos mediante la descripción de un caso clínico y búsqueda bibliográfica.

Caso clínico

Mujer de 16 años, alérgica a Augmentine, consumidora a diario de Cannabis e ingesta excesiva de alcohol los fines de semana, es derivada a la Unidad de Trastornos de la conducta alimentaria por pérdida de 20 kg en los últimos 3 meses, junto con conductas purgativas y autolesivas.

La paciente relataba que tanto ella como su madre eran víctimas de violencia de género por parte de su progenitor desde hace años. Además, refería que el consumo de Cannabis y alcohol le permitían evadirse de la situación que vivía en su domicilio.

Se realizó un trabajo multidisciplinar con la paciente, abordando el problema alimentario y el consumo de tóxicos. Actualmente la paciente ha conseguido recuperar 10 kg y reducir el consumo de cannabis de forma esporádica.

Conclusión

Los trastornos de conducta alimentaria como la bulimia nerviosa se relacionan en ocasiones con el consumo de tóxicos debido a la inestabilidad emocional y a la pérdida de control que presentan dichos pacientes que presentan ambas patologías. Debido a esto, se recomienda un abordaje multidisciplinar para el tratamiento y recuperación de las personas con estas afecciones asociadas.



P-009-S

ADICIÓN A LAS REDES SOCIALES Y SALUD MENTAL DE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN EL CONTEXTO DE UNA PANDEMIA DE COVID19

Prof. Amadeu Matos Gonçalves¹, Prof Lúcia Rosário Cabral, Prof. Manuela Ferreira, Prof. Odete Pereira Amaral, Prof. Carla Viegas de Melo Cruz, Enfermeiro José Rodrigues

¹Instituto Politécnico De Viseu, Viseu, Portugal

Introducción: Diversos estudios alertan sobre los peligros del uso compulsivo de las redes sociales y sus consecuencias para la salud física y mental. Consideramos necesario comprender el impacto de esta pandemia en términos del uso/adición de redes sociales en la salud mental de los estudiantes del Instituto Politécnico de Viseu,

Objetivo: analizar si existe una relación entre el consumo abusivo de las redes sociales y la salud mental de los estudiantes.

Métodos: estudio transversal, descriptivo-correlacional y cuantitativo realizado en una muestra compuesta por 96 estudiantes del Instituto Politécnico de Viseu. El instrumento de recolección de datos incluyó un cuestionario sociodemográfico, la Escala de Salud Mental (Pais Ribeiro, 2001) y la Escala de Adición de Redes Sociales (Al-Menayes, 2015).

Resultados: Los resultados del estudio muestran un predominio del sexo femenino (82,0%), con una edad media de $20,71 \pm 3,89$ años. El tiempo de uso de las redes sociales aumentó considerablemente en ambos sexos y que Instagram fue la red social más utilizada por los estudiantes durante la pandemia (55,2%). En cuanto al número de horas en las redes sociales, la mayoría (60,4%) reportó hasta 10 horas. Las estadísticas de salud mental indican promedios más altos en lazos emocionales y afecto positivo. Las variables género, uso excesivo de redes sociales y la Escala de Salud Mental total son predictores de estrés psicológico, explicando el 47,8% de la variación.

Conclusión: El uso de Internet durante la pandemia fue fundamental para el mantenimiento de numerosas actividades sociales y laborales, pero es importante enfatizar la necesidad de reducir la dependencia de las redes sociales virtuales y fortalecer el rol de las instituciones de educación superior en promover la salud mental y reducir las conductas adictivas.



P-010-S

PATOLOGÍA DUAL Y TCA

Sra. Laura Pérez Arribas¹, Doctora Zelma Gonzalez¹

¹Hospital Del Henares, Madrid, Spain

Introducción: Estudios realizados en algunos hospitales españoles con Unidades de TCA en adultos han demostrado que los pacientes con estos trastornos en la vida adulta consumen una media de tres sustancias adictivas, siendo las más frecuentes cafeína (86%), alcohol (72%), tabaco (51%). Inmediatamente después encontramos el abuso de benzodiazepinas e hipnóticos, cannabis y otras sustancias (alucinógenos, cocaína, anfetaminas y opiáceos). Se puede afirmar que por lo menos el 88,6% de los pacientes con TCA en la vida adulta, realizan algún consumo de sustancias con potencial adictivo, excluyendo el tabaco y la cafeína. Además, el riesgo de consumo perjudicial de alcohol y adicción se multiplica por cinco en pacientes con bulimia nerviosa. **Metodología:** Inclusión de pacientes con Trastorno de Comportamiento Alimentario y (TCA) y Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) dentro del Programa de Continuidad de Cuidados en TCA que tenemos en marcha en nuestro CSM. **Resultados:** Mejora en la detección del consumo de sustancias en pacientes con TCA dentro de las consultas del CSM. Proporciona una intervención integral y multidisciplinar desde una perspectiva biopsicosocial. Mejora la adherencia del paciente al tratamiento y la calidad de la intervención que se realiza. **Conclusiones:** Los avances en las neurociencias y los estudios epidemiológicos han puesto en evidencia la íntima y significativa relación entre conductas adictivas y otros trastornos mentales. La falta de diagnóstico y tratamiento inciden en la elevada morbilidad y mortalidad de los pacientes y en el sufrimiento de sus familias. Destacamos la necesidad de detectar y establecer un plan de tratamiento individualizado para estos pacientes, incluyendo habilidades de contención y prevención de recaídas, dada su mayor complicación y peor respuesta al tratamiento. **Bibliografía:** María S. Cruz-Sáez, Aitziber Pascual, Itziar Etxebarria y Enrique Echeburúa. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria, consumo de sustancias adictivas y dificultades emocionales en chicas adolescentes. *Anales de psicología*, 2013, vol. 29, nº 3 (octubre), 724-733. Varela-Casal, P.; J. Maldonado, M.; Ferre, F. Estudio de los perfiles clínicos de los pacientes con trastorno de la conducta alimentaria en dispositivos específicos. *Actas Españolas de Psiquiatría*. ene2011, Vol. 39 Issue 1, p12-19. 8p. 2 Charts, 2 Graphs.



P-011-S

TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD Y ADICCIONES. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Maria Isabel Rico Rangel¹, Sra. Lucia Garrido Sánchez¹, Sra. Aurora Rodriguez Gangoso¹, Sra. Victoria Eugenia Martín Gil¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocio, Sevilla, Spain

Caso Clínico:

Paciente varón de 21 años derivado a unidad de salud mental por alteraciones conductuales, irritabilidad, consumo abusivo de cannabis y dificultades en el ámbito académico.

Estuvo en seguimiento por salud mental desde los 8 a los 15 años con diagnóstico de TDAH, recibiendo tratamiento con metilfenidato de forma intermitente.

No antecedentes familiares en salud mental, aunque el padre cuenta hiperactividad en la infancia y “haber sido despistado toda la vida”

En el ámbito familiar vive con ambos padres, presentando una convivencia complicada con conflictos frecuentes y agresiones verbales hacia sus progenitores e incluso físicas hacia el padre en alguna ocasión.

En el ámbito académico, bajo rendimiento con dificultades para la concentración y mantenimiento de la atención. Ha repetido curso en varias ocasiones, cursando en la actualidad segundo de bachillerato por segunda vez.

En cuanto al consumo de cannabis, éste se inicia a la edad de 15 años de forma ocasional ligado a ambiente de ocio. Posteriormente aumento de consumo llegando a consumir hasta 6 porros al día. También consume alcohol de manera esporádica.

Iniciamos tratamiento con psicofármaco no estimulante, cómo es la atomoxetina y terapia cognitivo conductual con adolescente y familia.

Al inicio el joven presentó mala adherencia al tratamiento y seguimiento, pero poco a poco fue vinculando con sus terapeutas, mejorando la capacidad de escucha y respetando límites y normas. En cuanto al consumo, reducción progresiva del mismo, valorando las ventajas de la abstinencia y tomando consciencia del empeoramiento de los síntomas del TDAH, especialmente la inatención e impulsividad, si persiste el consumo.

Conclusiones:

Está demostrado que el TDAH es un factor de riesgo para las adicciones y se asocia a un inicio más temprano y peor evolución. El cannabis empeora los síntomas cardinales del TDAH. Es importante una intervención multidisciplinar que combine tratamiento farmacológico y psicológico.



P-012-S

PATOLOGÍA DUAL Y TRASTORNO POR VIDEOJUEGOS – UN CASO CLÍNICO

Dr. Mário J. Santos¹

¹Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, Amadora, Portugal, ,

Objetivos: El trastorno por videojuegos surge como una entidad reconocida en la CIE-11. Todavía hay fallos de conocimiento de este trastorno. El presente caso clínico pretende mostrar que el concepto de patología dual puede aportar contribuciones al abordaje de este trastorno.

Material y métodos: Descripción de un caso clínico, con una breve revisión de la literatura.

Resultados y conclusiones: Hombre, 18 años. 11 años de escolaridad. No tenía antecedentes psiquiátricos o médicos conocidos. Hermano con trastorno bipolar y abuso de sustancias. Presentación con más de un año de evolución inicialmente caracterizada por sentimientos de tristeza, ansiedad y anhedonia, con posterior aparición de uso excesivo de videojuegos. Periodos de juego progresivamente más largos, culminando en los 2 meses anteriores a la evaluación con hábitos de juego de 8 a 14 horas diarias. Reconoció un uso excesivo de los videojuegos y intentos infructuosos de reducir el tiempo de juego, influenciado por sentimientos de ansiedad. Inversión del ciclo sueño-vigilia y disminución del apetito, con pérdida de peso. Gran impacto en la vida familiar y escolar. No tenía síntomas psicóticos ni ideación suicida. En la observación, aspecto demacrado y descuidado y humor deprimido, con afectos restringidos al polo depresivo. Se le medicó con mirtazapina hasta 30 mg y se trabajó en la estructuración del día y en la exploración de intereses alternativos. Dos meses después, presentó una mejora de los síntomas depresivos y una reducción de los hábitos de juego.

Este caso clínico ilustra a un paciente con un diagnóstico de episodio depresivo mayor y trastorno por videojuegos. Los datos muestran una alta comorbilidad entre el trastorno por videojuegos y varios trastornos psiquiátricos. Se ha reconocido que la depresión es un factor predisponente y una consecuencia del trastorno por videojuegos. El tratamiento de las comorbilidades psiquiátricas es esencial en el abordaje de este trastorno.



P-013-S

SÍNDROME DE KORSAKOFF: UN RETO TERAPÉUTICO

Dr. José Manuel Almenara Galdeano¹, Dra. Sara Vega Castellote¹, Dra. Alicia Ávila Franco¹, Dr. Jose María Rodríguez Capilla¹, Dr. Samuel López Fernández¹, Dra. Jordana Cases Gras¹, Dr. José Martínez Raga¹, Dr. Carlos Knecht¹

¹Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, Spain

Introducción: el Síndrome de Korsakoff (SK) frecuentemente se acompaña de otros trastornos psiquiátricos, lo que suma complejidad al diagnóstico y al manejo terapéutico. La eficacia de la tiamina para el SK está bien documentada, aunque no existe consenso acerca de la dosis o el tiempo de mantenimiento de la misma. Es frecuente el empleo de otros psicofármacos, así como de medidas de apoyo psicosocial.

Objetivos: evaluar la comorbilidad y el manejo terapéutico de todos los pacientes con SK ingresados en un hospital general durante un periodo de 10 años.

Metodología: a través del registro de historias clínicas informatizadas se identificó a todos los pacientes ingresados entre el 1/9/2012 y el 31/8/2021 en los que el término “Korsakoff” o variaciones semánticas del mismo constara en cualquier documento correspondiente a un episodio de hospitalización.

Resultados: se identificaron 44 pacientes con SK. Únicamente en un 18,2% se identificó comorbilidad psiquiátrica, aunque sólo un 50% de esos pacientes fueron evaluados por un especialista en psiquiatría. La comorbilidad somática más frecuente fue la encefalopatía de Wernicke (41%), seguida por cirrosis hepática (20,45%). En relación al tratamiento, sólo se pautó tiamina en un 61,36% de los pacientes durante el ingreso, y en un 29,54% al alta. El empleo de psicofármacos resultó frecuente. Hasta un 45,5% de los pacientes con SK precisó de intervención por Trabajo Social.

Conclusiones: nuestro estudio detectó una menor prevalencia de comorbilidad psiquiátrica que el descrito por otros autores, aunque es probable que la ausencia de una protocolización en la evaluación diagnóstica de esta patología infraestime la comorbilidad. Se detectó también una gran variabilidad en el manejo terapéutico, resultando llamativo el reducido empleo de tiamina a largo plazo. Probablemente ambos aspectos constituyan áreas de mejora y subrayen la necesidad de un mayor trabajo multidisciplinar en la detección y manejo del SK.



P-014-S

SÍNDROME DE HIPERÉMESIS CANNABINOIDE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sinta Gamonal Limcaoco^{1,4}, M Teresa Lozano López^{1,4}, Carlos Llanes Álvarez², Juan Vals Garzón³, Ana Izquierdo Gomar⁵, Patricia Padilla Paredes¹, Diego Remón Gallo^{1,4}, M Teresa Pastor Hidalgo², M Angeles Garzón de Paz¹, Ana Alvarez Navares^{1,4}

¹Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, Salamanca, Spain, ²Complejo Asistencial de Zamora, Zamora, España,

³Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España, ⁴IBSAL, Salamanca, España, ⁵Área de Salud de Plasencia, Plasencia, España

Descripción y objetivos:

Describimos el caso de un paciente varón de 38 años que ingresa en la Unidad de Desintoxicación y Patología Dual en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, para la desintoxicación del consumo de 10-13 porros de hachís diarios. También fuma 10 cigarrillos de tabaco al día. Antecedentes de trastorno de ansiedad en los últimos años, recibía tratamiento en CAD con Escitalopram, Pregabalina y Loracepan. Se realiza la desintoxicación de cannabis sin incidencias ni complicaciones. Durante su hospitalización, se observan extensas quemaduras de grado II en la región de la espalda. Se realiza estudio analítico con resultados normales.

Métodos y materiales:

Realizamos una revisión bibliográfica en motores de búsqueda como PUBMED y Cochrane, con los criterios de cannabinoid hyperemesis syndrome.

Resultados y conclusiones:

Coincidiendo con las crecientes tasas de abuso de cannabis se ha reconocido una nueva condición clínica conocida como síndrome de hiperemesis cannabinoide (SHC).

El síndrome de hiperemesis cannabinoide se produce por un mecanismo desconocido. A pesar de las propiedades antieméticas bien establecidas de la marihuana, existe una evidencia creciente de sus efectos paradójicos en el tracto gastrointestinal y el sistema nervioso central.

Progresar en tres fases distintas: prodrómica, hiperemética y de recuperación. Durante la fase prodrómica, el paciente desarrolla náuseas matutinas y malestar abdominal. La fase hiperemética consiste en náuseas y vómitos profusos. La mayoría de los pacientes se quejan de dolor abdominal leve y pérdida de peso. Los pacientes se alivian al tomar duchas calientes. La etapa de recuperación comienza con el cese del consumo de cannabis. La mayoría de los pacientes desarrollarán este síntoma dentro de 1 a 5 años después del inicio del consumo. El síndrome de hiperemesis cannabinoide todavía está infradiagnosticado en adultos y más aún en adolescentes. La interrupción del consumo de cannabis puede resultar en una recuperación sintomática completa.



P-015-S

DOLOR CRÓNICO Y ABUSO DE SUSTANCIAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sara Díaz-Caneja Fernández¹, Alicia Picazo Menéndez¹

¹Centro De Salud Mental De Getafe, Getafe, Spain

Introducción: Cada vez son más frecuentes los pacientes con dolor crónico que son derivados a Salud Mental y en los que, una vez en tratamiento, se detecta un consumo de sustancias comórbido. Se plantea el desequilibrio monoaminérgico (serotonina, noradrenalina y dopamina) como nexo común entre la depresión, el dolor y el uso de sustancias. Las principales sustancias detectadas en los dispositivos de Salud Mental son el alcohol y el cannabis. El alcohol es utilizado para mitigar los estados emocionales desagradables y para disminuir la sensibilidad al dolor. El cannabis ha sido utilizado desde la antigüedad como analgésico, antiinflamatorio, orexígeno, antiemético y miorrelajante.

Caso clínico: Mujer de 45 años derivada a Salud Mental con diagnóstico de Trastorno depresivo recurrente. Desde hace unos veinte años padece cefaleas resistentes a tratamiento con triptanes, amitriptilina, topiramato y ácido valproico. En consulta se detecta la existencia de un abuso de THC y benzodiazepinas. Se instauró tratamiento con antidepresivo dual y se realizó una intervención focalizada sobre la adicción a cannabis, presentando buena evolución del cuadro afectivo y mejoría de los síntomas de dolor.

Conclusiones: En los casos de pacientes con patología dual que presenten sintomatología depresiva debe considerarse la posibilidad de que esté inducida por el consumo de cannabis, de alta prevalencia en los casos de dolor crónico. Se recomienda instaurar tratamiento farmacológico antidepresivo y alcanzar la abstinencia para mejorar el pronóstico. Teniendo en cuenta el dolor como fenómeno complejo donde intervienen elementos fisiopatológicos, neurobiológicos, cognitivos, así como sociales y otros subjetivos emocionales que conforman la experiencia de "sufrimiento", se recomienda incluir la intervención psicoterapéutica como parte de un abordaje integral.



P-016-S

HIPEREMESIS CANNABINOIDE: A PROPÓSITO DE DOS CASOS

Sra. Irene Caballero Sanz¹, Sra. Jessenia Morillo¹

¹Hospital Ramón Y Cajal, Madrid, Spain

La hiperemesis cannabinoide es una entidad clínica caracterizada por episodios de vómitos recurrentes en relación con el consumo crónico de cannabis.

Objetivos: Exponer la relación causal entre el consumo de cannabis y los síntomas, a través de la experiencia clínica de dos casos en relación con esta entidad, siguiendo la evolución desde el inicio del seguimiento de los mismos, siendo en ambos casos de más de 10 años.

Métodos: Varón de 24 años y 30 años que son derivados a la unidad de drogodependencia de psiquiatría del Hospital Ramón y Cajal por presentar vómitos en escopeta, espontáneos, cíclicos, que palian con baños de agua caliente. Asocian espasmos, temblores y sudoración profusa. Se realizan pruebas en Medicina Interna y Gastroenterología, con resultados negativos, catalogando los vómitos de psicomáticos. Los síntomas comienzan en un caso a los 6 meses del inicio de consumo de cannabis y en otro después de varios años (4-13 porros diarios). Ambos pierden 15 y 17 kg respectivamente, y precisan ingresos hospitalarios para rehidratación.

Resultados: Se plantea necesidad de abstinencia a cannabis, constatada con autorregistros y analíticas de orina, iniciando tratamiento farmacológico sintomático para la ansiedad. En ambos pacientes, el abandono del consumo conlleva una mejoría inmediata de la sintomatología. No obstante, el caso 1 realiza de forma intermitente consumos esporádicos por las dificultades que le produce la abstinencia, reapareciendo puntualmente los vómitos a los pocos días. En el caso 2 se mantiene abstinencia hasta la actualidad, desapareciendo completamente la clínica y recuperando nuevamente el peso.

Conclusiones: Existe un efecto paradójico después de varios años de exposición a cannabis en consumidores crónicos susceptibles, consistente en episodios recurrentes de náuseas y vómitos. Hay una relación causal entre el consumo y los síntomas. Los síntomas desaparecen tras el cese del consumo, reapareciendo al reanudarlo incluso en periodos de abstinencia prolongados.



P-017-S

COMORBILIDAD DEL TOC EN PATOLOGÍA DUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Ana María Calleja De León¹, Dra Ana Belén Izquierdo Gomar¹, Dr. Fernando Luque Molina¹, Dra. Inmaculada Esteban Hernández¹, Dra. Lara Pecharromán Martín¹

¹Hospital Virgen Del Puerto, Plasencia, Spain

Objetivos: profundizar entre la relación comórbida de los trastornos por uso de sustancias y el TOC en base a una revisión bibliográfica apoyada en un caso clínico.

El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) es una condición clínica con una prevalencia del 2% que se compone de cuatro dimensiones clínicas: simetría/ orden, contaminación/lavado, acumulación y sexual/religiosa/agresión. El DSM-5 y la CIE-11 reconocen que la psicopatología nuclear en el TOC es la compulsión y no la ansiedad por ello, si bien inicialmente en el DSM-IV el TOC se englobaba en los trastornos de ansiedad, con la publicación en 2013 de el DSM-V se incorpora a una nueva entidad al entenderse que está más caracterizado por conductas repetitivas o compulsiones. Existen estudios que relacionan el trastorno por uso de sustancias así como trastornos comportamentales con el TOC como patología comórbidas asemejándose entre ambos los mecanismos cerebrales y conductuales en cuanto al abuso, la tolerancia y la abstinencia.

Proponemos el caso de un paciente varón de 29 años diagnosticado en su primer ingreso a sus 18 años de TOC y trastorno por uso de sustancias que precisó hasta 8 ingresos posteriormente por descompensaciones de ambos trastornos. A lo largo de los años, se han ido pautando y reajustando tratamientos con psicofármacos antiobsesivos, aplicando pautas de desintoxicación cuando precisaba y haciendo uso de recursos diferentes entre ellos las comunidades terapéuticas. Durante su último ingreso se realiza seguimiento a nivel psiquiátrico y psicoterapéutico realizándose entrevistas con frecuencia casi diaria y escalas de inteligencia y clínicas con el fin de acotar posibles diagnósticos. A nivel terapéutico se reajusta tratamiento psicoterapéutico y psicofarmacológico con el fin de atenuar la clínica obsesiva, mantener la abstinencia que se inició al comienzo del ingreso y derivando posteriormente al paciente a un recurso para continuar con la desintoxicación propuesta.



P-018-S

CUIDADO ESTA LOCO

Dra. Paloma Campos Abraham¹, Dra. Zelma González Vega¹

¹Hospital Universitario Del Henares, Coslada, Spain

Objetivo: La comorbilidad médica en la adicción por alcohol es compleja y en ocasiones puede llegar a resultar mortal. Presentaremos el caso de un paciente de 43 años que acude al servicio de urgencias traído por la Policía Nacional por ideas de perjuicio.

Material y método: Revisión sistemática de la literatura científica publicada en PubMed.

Resultados: Hombre de 43 años con dependencia por alcohol grave, que acude al servicio de urgencias traído por la policía nacional por presentar episodio de agitación psicomotriz en domicilio por ideación delirante de perjuicio, sospechando que un francotirador le quería disparar, asegurando haber visto un punto rojo en la pared de su casa que seguía sus movimientos. A su llegada, se encuentra inadecuado, con pérdida de distancia con el entrevistador, hiperfamiliaridad, perplejo, hiperalerta, inatento, bradipsíquico, con desorientación temporo-espacial, ambitendencia a las órdenes sencillas, marcha dubitativa y llamativo descuido en el autocuidado. Se realiza analítica sanguínea en la que destaca rhabdomiolisis severa con hipertrasaminasemia grave, sin repercusión en la función renal. El paciente posteriormente refiere quejas de dolor generalizado y astenia. Se realiza TC Craneal en el que se objetivan lesiones periventriculares inespecíficas. Inicialmente, se sospecha Sd. Wernicke, por lo que se pauta tratamiento con Tiamina i.v. Destaca en historia clínica consumo de alcohol a razón de media botella de vodka con bebidas energéticas que suspende de forma brusca días antes del ingreso, con lo que inicia con cuadro compatible con Delirium Tremens, donde prevalece ideación de perjuicio, alucinaciones visuales y táctiles (bichos) y confusión. Recupera capacidad cognitiva con limitaciones, lagunas de memoria, dificultad para cálculo y organización en general. Recupera orientación ad íntegrum.

Discusión: Al inicio del ingreso se sospecha un Sd. Wernicke por lo que se inicia tratamiento con Tiamina, en base al cuadro confusional y alteración de la marcha, en un paciente con consumo crónico de alcohol y deterioro de la alimentación y el autocuidado. A pesar de ello, el paciente persiste con sintomatología confusional en la que va incorporando nueva clínica psicótica (alteraciones sensorio-perceptivas en forma de alucinaciones visuales y táctiles), por lo que se sospecha delirium tremens.

Conclusiones: el delirium tremens se caracteriza por ser un cuadro confusional agudo por la privación por alcohol. Pueden aparecer alucinaciones visuales, delirios, desorientación, labilidad emocional, estupor, temblores, sudoración, hipertensión, taquicardia, agitación psicomotriz, pudiendo llegar a presentar convulsiones. Representa la complicación más grave del síndrome de abstinencia alcohólica, aumentando significativamente la morbilidad y mortalidad de los pacientes.

Bibliografía

Mainerova B, Prasko J, Latalova K, Axmann K, Cerna M, Horacek R, Bradacova R. Alcohol withdrawal delirium - diagnosis, course and treatment. Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub. 2015 Mar;159(1):44-52. doi: 10.5507/bp.2013.089. Epub 2013 Dec 11. PMID: 24399242.

Rahman A, Paul M. Delirium Tremens. 2020 Aug 29. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. PMID: 29489272.



Grover S, Ghosh A. Delirium Tremens: Assessment and Management. J Clin Exp Hepatol. 2018 Dec;8(4):460-470. doi: 10.1016/j.jceh.2018.04.012. Epub 2018 May 5. PMID: 30564004; PMCID: PMC6286444.



P-019-S

EL PELIGRO DE LOS PREJUICIOS EN SALUD MENTAL E INMIGRACIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Carmen Aldara Carrajo García¹, Dr. Francisco Javier Gómez Beteta¹, Dr. Valter Crossley López¹, Dra. Varinia Dolores Santana Florido¹, Dra. Raquel Martínez de Velasco¹, Dr. Carlos Buiza Aguado¹

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, Spain

Varón de 21 años de origen marroquí, en situación de calle y con antecedentes de varias visitas a Urgencias solicitando medicación analgésica y tranquilizante que hacen saltar las alarmas de un uso ilícito de las mismas. Acude trasladado por los servicios de emergencias por alteraciones de conducta y desorientación. A pesar de la barrera idiomática, se evidencia un discurso incoherente y pensamiento disgregado. Conductas alucinatorias y desorganización.

Se realiza analítica sanguínea y screening de tóxicos, que resulta positivo en THC y benzodiacepinas, y se orienta el caso como una Psicosis Tóxica. En TAC Craneal se visualiza leve ampliación y remodelación de la silla turca con lesión ocupante de espacio levemente hiperdensa.

Durante el ingreso se instaura tratamiento con Paliperidona oral a 6 mg y posteriormente Palmitato de Paliperidona 150 mg cada cuatro semanas. Cuando el paciente comienza a mostrarse más tranquilo y organizado a nivel conductual nos explica que presenta cefalea de años de evolución, que se ha hecho más continua en los últimos meses y que este era el motivo por el que buscaba medicaciones de alivio en las Urgencias. No náuseas ni vómitos. No visión borrosa ni doble. No hipoestesia facial. No alteraciones de la sensibilidad o de la fuerza en miembros. No alteraciones en psicomotricidad ni otra afectación neurológica más allá de la cefalea en momento actual.

Ampliamos estudio de imagen con RNM craneal. La lesión escasamente valorable del TAC aparece como un macroadenoma hipofisario con sangrados previos como primera opción.

Se interconsulta a Endocrinología. No se detectan déficits hormonales que puedan ser susceptibles de sustitución farmacológica, por lo que una vez estabilizado desde el punto de vista psicopatológico se deriva a Neurocirugía para valoración de cirugía transesfenoidal.

Al alta, persiste ideación delirante de contenido mesiánico encapsulada y se deriva a Equipo de Calle para seguimiento.



P-020-S

CAMBIOS EN EL PERFIL DEMOGRÁFICO Y CLÍNICO DEL PACIENTE CON PATOLOGÍA DUAL EN LA UNIDAD DE PSIQUIATRÍA DE ENLACE DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA TRAS LA PANDEMIA POR COVID-19

Sr. Borja Herráiz Llongo¹, Sr. Lorenzo Climent Penades¹, Sra. Lucía López Muñoz¹, Sra. Gema Junquera Fernández¹, Sr. Juan Pablo Carrasco Picazo^{1,2}

¹Hospital Clínico Universitario De Valencia, Valencia, Spain, ²Consejo Nacional de Especialidades de Ciencias de la Salud, Madrid, España

La pandemia por COVID-19 ha cambiado la forma en la que los pacientes buscan ayuda para sus problemas de salud y en la que los clínicos ofrecemos respuesta para dicha búsqueda. El presente estudio pretende analizar las diferencias entre el perfil demográfico y clínico del paciente con patología dual atendido en la Unidad de Psiquiatría de Enlace del Hospital Clínico Universitario de Valencia en el año previo y posterior al comienzo de la pandemia por COVID-19.

Para ello se ha utilizado el registro de pacientes atendidos en dicha unidad, realizando un análisis comparativo del sexo, edad, tipo de trastorno por consumo y patología mental comórbida de dos grupos diferentes. El primer grupo comprende a los pacientes atendidos de marzo de 2019 a febrero de 2020 (grupo pre-COVID), y el segundo a los atendidos entre marzo de 2020 y febrero de 2021 (grupo post-COVID).

Tras la aparición del COVID-19, se redujo un 17% el número total de pacientes con patología dual atendidos en la Unidad de Psiquiatría de Enlace. En relación al tipo de trastorno por consumo, los pacientes atendidos por consumo de cocaína se redujo un 70%, mientras que los atendidos por alcoholismo y opioides aumentaron un 16% y 20% respectivamente. A su vez, también se modificó la patología mental comórbida y el perfil demográfico de los pacientes atendidos.

Tal y como se describe en la bibliografía en otros dispositivos de salud mental, la pandemia y las restricciones sociales han modificado la afluencia de pacientes y su perfil demográfico y clínico. Es interesante tener en cuenta dichos datos para reorganizar la asistencia sanitaria de manera que se acerque lo más posible a las necesidades y circunstancias de los pacientes, especialmente cuando confluyen problemas de salud mental y de consumo de tóxicos dada la alta complejidad de los mismos.



P-021-S

CHRONIC EFFECTS OF ALCOHOL. A CASE REPORT

Sra. Marina Covacho González¹, Sra. Alba González Mota¹, Dr. Carlos Roncero Alonso¹, Sr. Cesar Eduardo Beltrán Mercado¹, Sra. Ana Maciá Casas¹, Sra. Miriam Bersabé Pérez¹, Sra. Nerea M Casado Espada¹, Sra. Isabel Valriberas Herrero¹, Sr Javier De la Iglesia Larrad¹, Sra. Maria Teresa Lozano López¹

¹Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca, Spain

OBJECTIVES:

The alcohol dependence is a chronic disease and Wernicke-Korsakoff syndrome is one of the best known neurologic complication.

Through a clinical case seen in the Emergency department, we will explain the importance of a good anamnesis and physical examination to obtain the diagnosis and prevent chronic defects.

MATERIAL AND METHODS:

A 55-year-old male patient who came to the Emergency department of our Hospital that was transferred by the ambulance of Emergency after being found at home on the ground without being able to get up.

The patient presents generalized tremor, lack of strength in the lower extremities and visual hallucinations of dead relatives.

The patient refers to being treated with alprazolam, lorazepam and trazodone due to anxiety, under follow-up by his family doctor. He has normally been drinking 5 glasses of brandy a day for 15 years and smoking 2 joints a day. The last time he drank alcohol was yesterday.

The patient comments that for a year he has been out in a wheelchair.

A blood and urine analysis is requested in addition to blood ethanol levels and an intramuscular injection of vitamin B1 is prescribed, followed by glucosaline serum and intravenous diazepam.

On the general physical examination, she presented telangiectasia and bilateral palmar erythema.

In the neurological examination, he presented hyporeflexia in the lower extremities, predominantly right cerebellar tremor, bilateral dysmetria in the heel-knee test, and gait ataxia with loss of strength in both legs.

RESULTS AND CONCLUSIONS:

This syndrome was classically described as a clinical triad consisting of altered mental status, nystagmus or ophthalmoplegia, and ataxia. However, less than a third of patients present with this complete triad.

Gait abnormalities of Korsakoff syndrome are often irreversible if Wernicke encephalopathy is not treated adequately.



P-022-S

PATOLOGÍA DUAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL GENERAL Y ATENDIDOS POR UN SERVICIO DE INTERCONSULTA DE ADICCIONES

Dr. Fernando Nicolás Dinamarca Cáceres¹, Teresa Ferrer Farré^{3,4}, Dra. Francina Fonseca Casals^{1,2,4}, Dr. Francesc Casanovas Martínez¹, Dra. Maria Robles Martínez^{1,2}, Dra. Ana María Coratu^{1,2}, Dra. Alexandra Garcia-Guix^{1,2}, Dra. Rosa Sauras Quetcuti^{1,2}, Dr. Gerard Mateu Codina^{1,2}, Dra. Lina Oviedo Peñuela^{1,2}, Dr. Gabriel Vallecillo Sanchez^{1,2}, Dra. Marta Torrens Melich^{1,2,3,4}

¹Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD) - Hospital Del Mar, Barcelona, Spain, ²Hospital del Mar Medical Research Institute-IMIM, Barcelona, España, ³Universitat Autònoma de Barcelona, Facultat de Medicina, Barcelona, España, ⁴Universitat Pompeu Fabra-UPF, Facultat de Medicina, Barcelona, España

Introducción:

El modelo de psiquiatría de interconsulta específica en adicciones es poco habitual existiendo mayoritariamente experiencias en EE.UU. y en Francia. Existe escasa bibliografía de la presencia de patología dual (PD) y calidad de vida en pacientes adictos que han requerido ingreso en un hospital general.

Objetivo:

Determinar la presencia de PD en pacientes atendidos por un servicio de interconsulta de adicciones, describiendo características clínicas y sociodemográficas y la calidad de vida autopercibida.

Material y métodos:

Estudio transversal que incluye pacientes ingresados por cualquier causa médico-quirúrgica (excepto infección por COVID-19) en el Hospital del Mar de Barcelona, entre enero a septiembre del 2020, que requirieron valoración por el servicio de adicciones. Se aplicó la Entrevista de cribado de diagnóstico dual (ECDD). Se recogieron variables sociodemográficas y clínicas, incluyendo la historia del consumo y el índice de calidad de vida de la OMS, y se compararon entre paciente con y sin PD mediante pruebas de chi-cuadrado y t de student.

Resultados

Se entrevistó un total de 68 pacientes (mujeres=13, edad media=50,6 años), de los cuales un 36,8% presentó un cribado positivo para PD siendo los principales diagnósticos la depresión y el trastorno de pánico (33,8 y 19,1% respectivamente). Las principales sustancias fueron alcohol y opiáceos sin diferencias entre grupos. Los pacientes con PD presentaron mayor porcentaje de serologías positivas para VIH (36% vs 9%, p=0,007), sin diferencias significativas en el índice de calidad de vida, ni en el resto de variables.

Conclusiones:

Existió una proporción elevada de PD en nuestra muestra con asociación a mayor proporción de serologías positivas para VIH y una tendencia de peores índices de calidad de vida en los pacientes con PD. Es necesario investigar en muestras de mayor tamaño para determinar la real magnitud de estas diferencias y optimizar el diagnóstico y manejo de estos pacientes.

<http://dx.doi.org/10.17579SEPD2021P022S>



P-023-S

RELATIONSHIP BETWEEN DUAL DISORDERS AND SLEEP DISORDERS

Dra Andrea Flores^{1,2}, Dra Nerea M Casado-Espada^{1,2,3,4}, Sra Lucía Sánchez-Magdaleno^{1,2}, Sr Diego Remón-Gallo^{1,3,4}, Dra Lourdes Aguilar^{1,3,4}, Dra Llanyra García-Ullán^{1,3,4}, Sra Ana Pérez-Madruga³, Dra Begoña Vicente-Hernández³, Sra Ana Isabel Álvarez-Navares^{1,3,4}, Dr Carlos Roncero^{1,2,3,4}

¹Psychiatric Unit. School of Medicine. University of Salamanca, Salamanca, Spain, ²Social Affairs Service, University of Salamanca, Salamanca, Spain, ³Psychiatric Service, University of Salamanca Health Care Complex, Salamanca, Spain, ⁴Institute of Biomedicine of Salamanca (IBSAL), Salamanca, Spain

Objectives

Study the relationship between Dual Disorders and Sleep Disorders

Describe the most frequent Sleep Disorders amongst substance dependent patients.

Material and methods

A database was designed, providing the clinical information obtained from the entry sheets of 398 drug dependent patients during their first visit to the Addictions Unit. Henceforth, both descriptive and analytic studies were performed simultaneously.

Results

- A statistical relationship between Dual Disorders and Sleep Disorders was shown.
- Insomnia was the most frequent sleep disturbance amongst Dual patients.
- Alcohol was the main substance for consultation amongst Dual patients.
- Most Dual patients shown family psychiatric background.
- Sleep Disorders appearance in Dual patients correlates to clinical severity.
- Sleep Disorders in Dual patients are related to the state of change in substance recovery.

Conclusions

- “Dual Disorders have a significant relationship with Sleep Disorders appearance”
- “Dual Disorders always have to be considered in the study of substance dependent patients”



P-024-S

TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD Y DEPENDENCIA DE CANNABIS. CASO CLÍNICO

Dra. María Fernanda Mantilla Reyes¹, Dr. German Ortega Hernández², Nere Pagonabarraga Rocafort¹

¹CSMiA Gracia, Barcelona, Spain, ²Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, Spain

Objetivos:

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo con una prevalencia de hasta 2,5% de la población adulta. Se asocia con una alta comorbilidad, en las que se destaca el trastorno por consumo de cannabis y otras sustancias, con una prevalencia de 45% en los adultos diagnosticados de TDAH.

El objetivo exponer la importancia del diagnóstico e inicio temprano del tratamiento del TDAH en pacientes consumidores de sustancias, especialmente cannabis, a partir de revisión en la literatura y la descripción de un caso.

Material y Métodos:

Se realiza revisión de la literatura científica mediante las palabras claves “TDAH tratamiento” y “cannabis” en PUBMED, con el objetivo de exponer la comorbilidad con el TDAH y las consideraciones del tratamiento con metilfenidato.

Se describe el caso clínico de un varón de 31 años que presenta dificultades de concentración, impulsividad, inestabilidad laboral, así como consumo de cannabis desde los 18 años de hasta 15 unidades/d. Tras la realización de pruebas se diagnostica TDAH combinado, por lo se inicia metilfenidato PR hasta 54mg/d, obteniendo con ello una mejoría de la impulsividad y rendimiento laboral. De manera conjunta se logra reducir progresivamente el consumo de cannabis, hasta mantener la abstinencia en los últimos 4 meses.

Resultados y Conclusiones

En la literatura científica no se objetiva una clara indicación de tratamiento en pacientes con TDAH y Trastorno por consumo de cannabis. La evidencia hasta la fecha de hoy, sugiere que los medicamentos estimulantes no deben evitarse en los pacientes con TDAH y cannabis, siendo el tratamiento integral de ambos trastornos un enfoque exitoso.

En el caso presentado, el tratamiento específico para el TDAH favoreció en el proceso de deshabituación respecto al cannabis, lo cual concuerda a con la evidencia ya publicada.

Es necesario realización de más ensayos para el tratamiento del TDAH dual con cannabis.



P-025-S

DÍAS DE VINO Y ROSAS: TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y ALCOHOL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Maria Martinez Ramirez¹, Sra. Maria Roldan Berenguer², Sra Helen Dolengeevich Segal³

¹Hospital De Mataró, Mataró, Spain, ²Hospital del Mar, Barcelona, Spain, ³Hospital del Henares, Coslada, Spain

1. Objetivos

Presentar la interferencia de la falta de insight y de la disociación en la evolución de pacientes duales a partir de un caso y revisión bibliográfica de la literatura existente.

2. Material y métodos

La disregulación emocional es uno de los aspectos típicos del poliedro sintomático que conforma el trastorno límite de la personalidad. En este contexto, un amplio abanico de comportamientos que perjudican al individuo y son de difícil control pueden encontrarse en estos pacientes (tales como los tentáculos de un pulpo): consumo de drogas, promiscuidad, autolesiones, trastornos de la conducta alimentaria, ... En relación a este último, la anosognosia, la insensibilidad y la negación son aspectos comúnmente observados en pacientes afectados de anorexia nerviosa. Sin embargo, estos aspectos se suelen relacionar con aspectos digestivos, corporales o relativos a la sensación de hambre o saciedad y menos con otros aspectos orgánicos tales como dolor o mareo.

Presentamos el caso de una paciente en seguimiento por un dispositivo de patología dual, por antecedentes trastorno límite de la personalidad y trastorno por consumo de alcohol, actualmente en abstinencia inicial y que en los últimos meses presenta exacerbación de su trastorno de conducta alimentaria de base. Esta paciente, tras cuatro semanas de ingreso es valorada por oftalmología por un ligero aumento de su estrabismo basal observado por un familiar y es diagnosticada de queratitis y neuropatía óptica bilateral tóxica con afectación del campo visual. La paciente refería no ser consciente de las de las alteraciones visuales y negaba dolor por las lesiones corneales.

3. Resultados y conclusiones

Con este poster se pretende ilustrar la importancia de una completa exploración física y neurológica y la reevaluación constante de la misma en los pacientes con trastorno límite de la personalidad y anorexia nerviosa dada el grado de disociación que pueden alcanzar.



P-026-S

(CASO CLÍNICO) HIPERÉMESIS CANNABINOIDE: SÍNTOMAS Y POSIBLE PSICOPATOLOGÍA ASOCIADA

Sr. Javier Curto Ramos¹, Sr. Manuel Agustín Morillas Romerosa¹, Sra. Natalia Moreno García¹

¹Hospital Universitario De La Paz, Madrid, Spain

Descripción:

Paciente que acude a Urgencias por conductas autolesivas con agua caliente que producen quemaduras de I y II en abdomen, con flictenas. Refiere náuseas, vómitos y dolor abdominal, con conductas compulsivas asociadas en forma de duchas calientes, con finalidad ansiolítica y calmante de sintomatología digestiva. Refiere consumo diario de hasta cinco porros de THC. Antecedentes de síndrome depresivo. Se pautan 5mg de haloperidol im.

Exploración y PPCC:

Constantes vitales: 37.5º FC:83 TA:125/80

Análítica: leucocitos 24.790 / μ L, plaquetas 445.000/ μ L, Creatinina 1,13 mg/dl, FG 66 ml/min/1,73m², LDH 383 UI/L, CPK 4606 UI/L, PCR 80,5 mg/L.

Orina: proteínas 1,5 g/L, eritrocitos 2+

TC toraco-abdominal: normal

TO: +BZD, THC+

En los sucesivos controles, se normalizan orina y valores analíticos excepto CPK.

Juicio clínico:

Síndrome de hiperémesis cannabinoide (SHC). Sospecha de hipertermia maligna con rabdomiólisis en el contexto de ejercicio extenuante, deshidratación y sobreingesta proteica, con FRA secundario.

Diagnóstico diferencial:

Síndrome de vómitos cíclicos; migraña abdominal; hiperémesis gravídica; alteraciones GI y pancreatobiliares; tumores intracraneales; causas endocrinometabólicas

Comentario final:

Los datos que nos ayudan en el diagnóstico del SHC son la historia de consumo regular de cannabis, náuseas y vómitos cíclicos, resolución de los síntomas después de suspender el cannabis, baños calientes compulsivos como forma de alivio sintomático, dolor abdominal y al menos consumo semanal de cannabis. Hasta un 21% de pacientes adolescentes diagnosticados con SHC tienen antecedentes de ansiedad y depresión; sin embargo, son necesarios más estudios que evalúen las comorbilidades del SHC tanto en adolescentes como en adultos.

Bibliografía:

1. Sorensen CJ, DeSanto K, Borgelt L, Phillips KT, Monte AA. Cannabinoid Hyperemesis Syndrome: Diagnosis, Pathophysiology, and Treatment-a Systematic Review. *Journal of Medical Toxicology*. 2017 Mar;13(1):71-87.
2. Zhu JW, Gonsalves CL, Issenman RM, Kam AJ. Diagnosis and Acute Management of Adolescent Cannabinoid Hyperemesis Syndrome: A Systematic Review. *Journal of Adolescent Health*. 2021 Feb;68(2):246-254.



P-027-S

CLÍNICA PSICÓTICA EN PACIENTE EN TRATAMIENTO SUSTITUTIVO CON METADONA TRAS INICIO DE RIFAMPICINA. A PROPÓSITO DE UN CASO EN SEGUIMIENTO EN INTERCONSULTA DE ADICCIONES

Dra. Ana Pérez Oms¹, Dr. Fernando Dinamarca Cáceres¹, Dra. Silvia Oller Canet¹, Dr. Francesc Casanovas Martínez¹, Dra Carla Llimona Sánchez¹, Dr. Juan José Fuentes Valenzuela¹, Dra. Francina Fonseca Casals¹, Dra. Marta Torrens Melich¹

¹Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain

Objetivo:

Se describe el caso de un paciente con tratamiento de mantenimiento con metadona (TMM) con clínica psicótica tras inicio de rifampicina y se discute la bibliografía disponible.

Descripción del caso:

Varón de 42 años, hospitalizado en traumatología por infección de herida quirúrgica, valorado por el servicio de interconsulta de psiquiatría-adicciones. Tiene antecedentes de seguimiento en red de adicciones por trastorno por consumo (TUS) de opiáceos, cocaína y alcohol, en TMM 120mg y Quetiapina 200mg, se describe también antecedentes de psicosis inducida por consumo de cocaína sin ingresos en psiquiatría o ingresos de desintoxicación previos. En las primeras valoraciones el paciente no presenta alteraciones psicopatológicas reseñables. Durante el ingreso transcurre las primeras semanas abstinente a sustancias y estable a nivel psicopatológico pero ante la presencia de un germen multirresistente, se inicia tratamiento antibiótico con rifampicina, iniciando a los 4 días inicia con clínica abstinencial a opiáceos e insomnio global con manifestación a la semana de ideas delirantes de perjuicio con repercusión a nivel afectivo y conductual que dificultan el manejo en planta, la familia comenta que estas ideas las había manifestado previamente hace años pero que disminuyeron con el inicio de TMM.

Resultado y conclusiones:

Tras el ajuste al alza del tratamiento se consiguió el control de la abstinencia y progresivamente encapsulación de las ideas delirantes. Este caso pone en evidencia las dificultades en la identificación de la patología dual modulada por el consumo y el propio tratamiento, en un paciente con clínica delirante de características crónicas estabilizado con metadona y quetiapina. La rifampicina es un conocido inductor enzimático que disminuye niveles plasmáticos de varios psicofármacos incluida la metadona. Se revisa y discute bibliografía del efecto antipsicótico de los opiáceos y se destaca la importancia de controlar el estado psicopatológico en pacientes en PMM que inicien este antibiótico.



P-028-S

COMPARATIVA DE PREVALENCIA Y TASA DE VACUNACION FRENTE A LA COVID 19 EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE DEPRESIÓN DUAL Y DEPRESIÓN NO DUAL

Dra. Ana Pérez-Romero¹, Dra. Ana María Dopico Cervera¹

¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, Spain

OBJETIVOS

A 19 de agosto de 2021, los casos diagnosticados en Andalucía de COVID 19 son 752.356, con una prevalencia de 8,84%, teniendo el 72,4% de la población andaluza mayor de 12 años la pauta de vacunación completa.

El objetivo principal es calcular la prevalencia de infección por COVID 19 y tasa de vacunación en una población de pacientes diagnosticados de depresión dual; y el objetivo secundario, es comparar dichos datos, con los calculados en pacientes diagnosticados de depresión no dual.

MATERIAL Y METODOS

Estudio descriptivo retrospectivo.

La población de estudio está conformada por pacientes diagnosticados de depresión dual y de depresión no dual (según criterios de la DSM 5) y que, en los dos años previos al inicio de la pandemia, tuvieron al menos un ingreso en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Virgen Macarena.

Los datos de infección y vacunación se obtuvieron de la historia clínica del paciente.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

De los 10 pacientes diagnosticados de depresión dual, la prevalencia de infección por COVID 19, desde el inicio de la pandemia es 0%, y de los 30 pacientes diagnosticados de depresión no dual, la prevalencia es del 3,33% (1/28), siendo estas prevalencias en ambos casos inferiores a la existente en la población general.

La tasa de vacunación en el grupo de pacientes con depresión dual es de un 30% (3/10) y en el grupo de depresión no dual es de un 86,66% (26/30), encontrando diferencias estadísticamente significativas ($P < 0,01$) entre ambos grupos.

En nuestro estudio la prevalencia de infección por COVID 19 en los pacientes diagnosticados de depresión dual es de 0%, y la tasa de vacunación es del 30%. Mientras que en los pacientes con depresión no dual, la prevalencia es de un 3,33% y la tasa de vacunación es de un 86.66%.



P-029-S

EL DOLOR COMO EXPRESIÓN DE UN TRASTORNO MENTAL Y UNA DISFUNCIÓN PSICOSOCIAL SUBYACENTE

Dra. Ester Pujal Rodríguez¹, Dra. Anna M^a Lligoña Garreta^{1,2,3}, Dra. Maria Lluïsa Ortega Llorens^{1,2,3}, Dra. Clara Oliveras Salvà^{1,2,3}, Dra. Laia Miquel de Montagut^{1,2,3}

¹Department of Psychiatry and Clinical Psychology, Clinical Neuroscience Institute, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, Spain, ²Addictive Behaviors Unit, Clinical Neuroscience Institute, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, Spain, ³Grup de Recerca en Addiccions Clínic (GRAC), IDIBAPS, Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain

Objetivos: Describir las características del dolor, los determinantes psicopatológicos y sociales que podrían relacionarse con una mayor prescripción de opioides para tratar el dolor crónico no oncológico.

Material y métodos: Se realizó un estudio transversal, unicéntrico, que incluyó 1.292 pacientes en seguimiento por la Clínica del Dolor de un hospital terciario. Se evaluaron características sociodemográficas, comorbilidades, tratamientos concomitantes, situación laboral, familiar y social. Se utilizó la Escala EVA para medir intensidad del dolor y la Escala HAD (Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión).

Resultados y conclusión:

Este estudio se realizó en una muestra de 1292 pacientes, 533 (41,3%) de los cuales recibían tratamiento con opioides. Las mujeres representaron el 69,2% de la muestra (n = 894). La edad media fue de 62,5 (DE 15,9) años.

Los pacientes tratados con opioides tuvieron mayores tasas de dolor continuo y comenzaron el tratamiento del dolor un año después. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la intensidad del dolor. Un mayor porcentaje de pacientes en tratamiento con opioides puntuaron para depresión (70,5% vs 56,9%; p=0.0) en la escala HAD y no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en sintomatología de ansiedad. Los pacientes tratados con opioides participaron menos en actividades familiares. Un mayor porcentaje de pacientes tratados sin opioides estaban trabajando (17,4% frente a 10,6%; p=0.001). Los pacientes que recibieron opioides tuvieron además mayores tasas de tratamiento adyuvante con analgésicos en comparación con el otro grupo.

Los pacientes tratados con opioides suelen tener un dolor continuo, tardan más en acudir a tratamiento para el dolor, tienden a estar polimedicados y presentan mayores tasas de depresión. No solamente es importante realizar un tratamiento precoz del dolor sino que también se debe considerar la presencia de comorbilidad psiquiátrica y determinantes psicosociales de la salud.



P-030-S

CISTOPATÍA POR CONSUMO DE KETAMINA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Celia Rodríguez Turiel¹, Natalia Álvarez Alvargonzález¹, Elena Lanza Quintana¹, María Alejandra Reyes Cortina¹

¹Hospital Universitario San Agustín (Avilés), Avilés, Spain

Se presenta el caso de un paciente varón de 41 años, con antecedentes de seguimiento por parte de Psiquiatría desde hace años por consumo perjudicial de múltiples tóxicos, así como varios intentos autolíticos y dos episodios psicóticos secundarios al consumo de tóxicos. En la actualidad consume aproximadamente 1 gramo de cocaína intranasal y 1 gramo de ketamina al día, con consumo perjudicial de alcohol asociado, así como de tabaco.

Ha precisado distintos ingresos en unidades de desintoxicación hospitalaria, así como en comunidades terapéuticas de deshabituación, con períodos máximos de abstinencia de unos 6 meses.

Tiene pautada como medicación ambulatoria Venlafaxina 300 mg/día, Bupropion 300 mg/día, Aripiprazol 10 mg/día y Gabapentina 300 mg/8 horas.

Comienza hace unos 5 años con cuadros repetidos de clínica miccional, siendo diagnosticado de ITU recurrentes. Unos dos años después presenta episodio de cólico nefrítico, con importante clínica irritativa posterior mantenida, que precisó tratamiento con corticoides, Mirabegron y Oxibutinina y seguimiento ambulatorio por parte de Urología. Finalmente se lleva a cabo biopsia vesical, detectándose lesión ulcerativa e inflamatoria, siendo diagnosticado de cistopatía ulcerativa por consumo de ketamina. Desde entonces se lleva a cabo tratamiento con Mirabegron 50 mg/día e inyecciones de toxina botulínica intravesical periódicamente.

Según literatura previa, la ketamina está asociada a un mayor riesgo de infecciones urinarias, caracterizadas especialmente por urgencia miccional y disuria. Los hallazgos anatomopatológicos más frecuentes suelen ser los cambios inflamatorios, lesiones vesicales ulcerativos y sangrados de mucosa. Existen varias teorías que explican la relación entre la ketamina y este tipo de lesiones, especialmente el efecto tóxico directo y un aumento de la inflamación mediada por la alteración de los procesos apoptóticos, la IgE y el óxido nítrico.

Como medidas terapéuticas más eficaces, a parte de la abstinencia de consumo de ketamina, está la inyección intravesical de toxina botulínica.



P-031-S

LA CARIPRAZINA COMO ANTIIMPULSIVO PARA PACIENTES CON VIH Y USUARIOS DE CHEMSEX. SERIE DE CASOS

Dr. Alberto Rodríguez-Quiroga¹, Dra. Patricia Nava García¹, Dra. Aurelia María Matas Ochoa¹, Dr. Fernando Mora Mínguez¹

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, Spain

1. Objetivos

El sexo sin protección en hombres que tienen sexo con hombres se considera el principal mecanismo actual de infección por VIH en los países de cultura occidental. El término chemsex se refiere al uso de diferentes drogas y sustancias antes o durante las actividades sexuales que tienen como objetivo final mejorar la experiencia sexual. Los hombres que tienen sexo con hombres son una población en riesgo de prácticas de chemsex y el chemsex también se ha asociado con una percepción alterada del riesgo, lo que conduce a un mayor riesgo de enfermedades de transmisión sexual, como el VIH. La cariprazina, un nuevo agente antipsicótico, ha mostrado resultados prometedores en modelos animales de abuso de sustancias.

2. Material y métodos

Presentamos y describimos una serie de tres pacientes diagnosticados con VIH y prácticas de chemsex que recibieron tratamiento fuera de ficha técnica con cariprazina, además de sus regímenes de tratamiento habitual.

3. Resultados y conclusiones

Todos los pacientes mostraron una mejora en el dominio de riesgo del Perfil de Adicción de Maudsley, un breve cuestionario administrado por el entrevistador que evalúa aspectos conductuales en pacientes con abuso de sustancias al mes de tratamiento. Ninguno de ellos refirió efectos secundarios, siendo la dosis de cariprazina máxima utilizada de 3mg/día. La cariprazina podría ser un arma terapéutica para el tratamiento de pacientes con VIH que practican chemsex.



P-032-S

EL CONSUMO DE SUSTANCIAS COMO FACTOR DE MAL PRONÓSTICO EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDÍACA

Dr. Alberto Rodríguez Quiroga¹, Dra. Patricia Nava García¹, Dra. Aurelia María Matas Ochoa¹, Dr. Fernando Mora Mínguez¹

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, Spain

1. Objetivos

Existe una relación significativa entre la cardiopatía isquémica y la depresión o la ansiedad, dado que el 20% de los pacientes presenta un episodio depresivo después de un infarto agudo de miocardio. La incidencia de síntomas de depresión y ansiedad es importante debido al impacto potencial de estas variables en la morbilidad y mortalidad posteriores de pacientes con enfermedad cardiovascular. El consumo de sustancias además, empeora tanto los síntomas de depresión y ansiedad como la enfermedad cardiovascular. El objetivo es describir el perfil de pacientes en un programa de Rehabilitación Cardíaca que continúa consumiendo sustancias.

2. Material y métodos

Se trata de un estudio longitudinal de 8 semanas de duración en el que se realizó seguimiento a nueve pacientes con enfermedad cardiovascular incluidos en el programa de Rehabilitación Cardíaca.

3. Resultados y conclusiones

Los pacientes que no consumían ninguna sustancia antes del evento cardíaco se mantuvieron sin consumir al finalizar el programa (33,33%). El alcohol fue la sustancia más consumida al inicio del programa (66,66%), mientras que la nicotina fue la sustancia más consumida al final (55,55%). El 22,22% de los pacientes continuaron consumiendo tres o más sustancias, con peores niveles de ansiedad y depresión, así como menor recuperación cardíaca.

El consumo de sustancias puede enmascarar episodios depresivos tras un evento cardíaco y empeorar el pronóstico y la recuperación de dicho episodio, por lo que resulta fundamental incluir en los programas de Rehabilitación Cardíaca aspectos específicos que aborden el consumo de sustancias, así como su prevención.



P-033-S

CLOZAPINA Y TABAQUISMO: RIESGO DE INTOXICACIÓN FARMACOLÓGICA EN EL PACIENTE FUMADOR EN TRATAMIENTO CON CLOZAPINA AL ABANDONAR EL HÁBITO TABÁQUICO

Dra. Paloma Sánchez Romero¹, Dra. Carmen Gil Sánchez¹, Dra. Ana María Báez Rodríguez¹

¹Hospital Nuevo De La Línea De La Concepción, San Roque, Spain

1. Objetivo principal:

-Determinar si existe riesgo de intoxicación por Clozapina en pacientes que cesan el hábito tabáquico en la práctica clínica.

Objetivos secundarios:

-Discutir riesgo/beneficio de disminuir dosis de Clozapina y a qué ritmo, con el objetivo de prevenir una intoxicación.

-Identificar factores de riesgo que puedan influir: índice de paquetes – año, dosis de clozapina, edad, sexo o patologías previas.

2. Material y métodos: Se ha realizado una revisión bibliográfica de 90 artículos y abstracts en base de datos PubMed, utilizando como palabras clave: interaction, clozapine, levels, smoking, cessation and nicotine.

3. La clozapina es un antipsicótico atípico con indicación en esquizofrenia resistente. En la actualidad, se considera un fármaco de segunda línea en el tratamiento de la esquizofrenia por efectos secundarios potencialmente graves (neutropenia grave, miocarditis, crisis convulsivas, sedación, síndrome neuroléptico maligno, entre otros).

La Clozapina se mueve en un rango estrecho entre la toxicidad y los niveles terapéuticos. Además, al ser metabolizada principalmente por el citocromo P4501A2, es susceptible a numerosas interacciones farmacológicas.

Existe una importante comorbilidad entre esquizofrenia y tabaquismo. Por su parte, el tabaco se considera un potente inductor del citocromo P4501A2. De tal manera que, los niveles de Clozapina en plasma pueden encontrarse disminuidos en un paciente fumador, precisando dosis más altas.

El cese del hábito tabáquico en un paciente fumador en tratamiento con Clozapina provocaría una pérdida del efecto inductor del tabaco y, como consecuencia, un aumento de los niveles plasmáticos de Clozapina respecto a los previos. Este hecho ha sido documentado a nivel teórico y se ha propuesto la necesidad de disminuir la dosis de Clozapina. Si bien, existe controversia en la práctica clínica sobre qué porcentaje de dosis debe disminuirse, con el fin de evitar una intoxicación.



P-034-S

UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL. DELIRIUM TREMENS. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Sr. Jordi Soro Martínez¹, Dra. Clara Eugenia Blanch Borrás¹, Dr. Jose Javier Valls Lapica¹, Dr. David Chesa Vela¹, Sr. Jose Luis Trujillo Valdivia¹, Sra. Nuria Bertran Lopez¹, Sra. M. Pilar Molinos Mesa¹

¹Hospital Sagrat Cor, Martorell, Spain

1. OBJETIVOS

Objetivo General:

- Exponer la importancia de la anamnesis médica y la valoración de enfermería para la identificación del Síndrome de Abstinencia Alcohólica en un paciente ingresado en una Unidad de Patología Dual mediante un caso clínico.

Objetivos Específicos:

- Recoger los datos clínicos directos e indirectos del paciente para una correcta orientación diagnóstica.
- Identificar los signos y síntomas del Síndrome de Abstinencia Alcohólica de forma precoz para evitar futuras complicaciones.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Descripción de un caso clínico sobre la importancia de la detección precoz del Síndrome de Abstinencia Alcohólica y revisión de la literatura, mediante un formato póster.

3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

En los trastornos por uso de sustancias, es de gran importancia mantener la privacidad del paciente frente a familiares o amistades que lo acompañen, pues de lo contrario, se podría ver afectada la veracidad de los datos. El Síndrome de Abstinencia Alcohólica es un cuadro de diagnóstico clínico, por lo que es muy significativo realizar una exhaustiva anamnesis, y contemplar un posible consumo de alcohol no verbalizado.

Enfermería, en un trabajo multidisciplinar con otros profesionales sanitarios, pero con autonomía propia, tiene un papel esencial en la identificación de signos y síntomas de abstinencia de alcohol, valorando de manera continuada al paciente durante las 24 horas, y jugando un papel clave la detección precoz del Síndrome de Abstinencia Alcohólica.

El Delirium Tremens es una complicación del Síndrome de Abstinencia Alcohólica que aumenta la morbimortalidad intrahospitalaria. Debido a las dificultades en su detección y su posible enmascaramiento por la falta de datos en la anamnesis, es fundamental asegurar la confidencialidad durante la valoración del equipo asistencial realizando entrevistas que nos permitan recoger los datos clínicos de forma directa e indirecta, para ayudar al personal sanitario a prevenir y tratar este cuadro potencialmente mortal.

<http://dx.doi.org/10.17579/SEPD2021P034S>



P-035-S

CARACTERÍSTICAS DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN EN UNA MUESTRA DE PACIENTES ADICTOS

M Angeles Garzón de Paz¹, Juan Vals Garzón², M Teresa Lozano López¹, Carlos Llanes Alvarez³, Sinta Gamonal Limcaoco¹, Diego Remón Gallo¹, M Teresa Pastor Hidalgo³, Dra. Ana Álvarez Navares¹

¹Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, Salamanca, Spain, ²Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España,

³Complejo Asistencial de Zamora, Zamora, España

DESCRIPCIÓN DE OBJETIVOS: Durante el ingreso en la Unidad de desintoxicación del Complejo Asistencial de Salamanca la medicación se administra sin que el paciente conozca los fármacos administrados para realizar la desintoxicación de las distintas drogas.

El objetivo de este estudio es evaluar el grado de satisfacción de los pacientes respecto a este método empleado con la finalidad de facilitar el proceso de desintoxicación.

MÉTODOS Y MATERIALES: La muestra está compuesta por 80 pacientes a los que se les aplica una encuesta formada por 6 preguntas de respuesta SI/NO y una última pregunta de respuesta libre sobre los medicamentos que creen haber tomado.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: El desconocimiento por parte de los pacientes de los fármacos administrados para la desintoxicación facilita el cumplimiento del tratamiento y las posibilidades de éxito en el proceso de desintoxicación. Los pacientes valoran positivamente este método que contribuye al mejor cumplimiento terapéutico y a una mayor adherencia al tratamiento. Al ser preguntados, los pacientes reconocen la eficacia de este método y se muestran de acuerdo con su utilización.



P-036-S

INICIOS ALTERNATIVOS DE PALMITATO DE PALIPERIDONA TRIMESTRAL. ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO

Dr. Sergio Benavente López¹, Dra. Silvia Vallejo Oñate¹, Dra. Olga Sobrino Cabra¹, Dr. Enrique Baca García^{1,2,3,4}

¹Hospital Universitario Infanta Elena, Valdemoro, España, ²Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, , España,

³Hospital General de Villalba, Villalba, España, ⁴Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles, España

Descripción de los objetivos: el objetivo general del estudio es describir los inicios alternativos realizados con palmitato de paliperidona trimestral en la práctica clínica habitual, habiendo optado por una pauta diferente a la estándar por razones clínicas.

Material y método: se realizará 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 trimestral con un inicio diferente del estándar durante los últimos 6 meses (n=35). Para ello, se utilizará la historia clínica electrónica, seleccionando primero a los pacientes que hayan iniciado palmitato de paliperidona trimestral a través de los registros digitales anonimizados y, posteriormente, incluyendo en el estudio únicamente a aquellos que hayan realizado una pauta alternativa de inicio. Las variables estudiadas serán las siguientes: edad, sexo, diagnóstico, dosis de palmitato de paliperidona utilizada, pauta de inicio, antipsicóticos orales utilizados, antipsicótico inyectable de larga duración previo, consumo de tóxicos, absentismo a las administraciones de palmitato de paliperidona trimestral y visitas a urgencias e ingresos realizados desde pauta de palmitato de paliperidona trimestral.

Resultados y conclusiones: el diagnóstico más frecuente en el que se utilizaron los inicios alternativos con palmitato de paliperidona fue la esquizofrenia. Otros diagnósticos frecuentes fueron el trastorno límite de personalidad y la psicosis derivada por el uso de sustancias. La pauta más frecuentemente utilizada en los inicios alternativos con palmitato de paliperidona trimestral fue el inicio directo del tratamiento inyectable de larga duración trimestral desde un antipsicótico oral, complementándose con paliperidona oral durante los primeros 45 días.



P-037-S

SERIE DE CASOS DE PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL EN TRATAMIENTO CON PALIPERIDONA INYECTABLE

Dra. Rosa Marina Brito Rey^{1,2}, Dra. Candela Payo Rodríguez^{1,2}, Dra. Clara Munaiz Cossío^{1,2}, Dra. M. Llanyra García Ullán^{1,2}, Dra. M. Carmen Martín Gómez^{1,2}, Dra. Carolina Concepción Lorenzo Romo^{1,2}

¹CAUSA, Salamanca, Spain, ²IBSAL, Salamanca, Spain

- DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS:

Dada la elevada prevalencia de patología dual en nuestro medio, es necesario disponer de tratamientos con rapidez de acción y que faciliten la adherencia terapéutica.

El objetivo de esta comunicación es estudiar una serie de casos de patología dual estabilizados con Paliperidona de liberación retardada intramuscular.

- MATERIAL Y MÉTODOS:

Presentamos una serie de casos (n = 6) de pacientes con patología dual en tratamiento con Paliperidona inyectable, ingresados en la Unidad de Hospitalización Breve del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, en el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 1 de septiembre de 2021. Los casos se obtienen mediante revisión de Historias Clínicas.

Criterios de inclusión: consumo de sustancias, patología psiquiátrica y tratamiento con Paliperidona de liberación retardada intramuscular aplicado dentro del periodo de ingreso. Criterios de exclusión: edad menor a 18 años.

- RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

Se trata de 6 pacientes (n = 6), 5 hombres y una mujer, con edad media de 35 años y con diagnósticos de trastorno psicótico/episodio psicótico/psicosis (83,3% de los casos), episodio maníaco (16,7%), trastorno de personalidad límite (16,7%), trastorno por consumo de sustancias/consumo de sustancias (100% de los casos), trastorno por consumo de alcohol/consumo de alcohol (33,3%).

El 50% de los pacientes refirió consumo habitual de cannabis y otro manifestó haberlo hecho en el pasado. El 33,3% admitió consumo de cocaína y el 16,7% (1 caso) de estimulantes (catinonas).

La estancia media en la Unidad de Hospitalización Breve fue de 11,2 días, estabilizándose los pacientes con una media de 104 mg de Paliperidona inyectable (4 con 100 mg, 1 con 75 y otro con 150), tras lo cual pudieron ser dados de alta.

Podemos concluir que se trata de un tratamiento seguro, con rápida acción y que mejora la adherencia terapéutica.



P-038-S

USO DE LOS ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES DE DURACIÓN PROLONGADA SEGÚN TRASTORNO PSICÓTICO - TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS

Dra. Anna Camarasa Darbra¹, Dra. Monica Delia David¹, Dra. Eva González Farré¹, Dra. Maite Sellart Altisent¹, Dra. Anna Mont Canela¹, Dra. Alexandra Cetnarowska¹

¹Hospital Universitari Santa Maria, Linyola, Spain

Introducción: La indicación de los antipsicóticos inyectables de duración prolongada (longacting injectable antipsychotics, LAI AP) es aumentar la adherencia en el tratamiento de la esquizofrenia y poder influir en la reducción del consumo así como conseguir una mayor estabilidad clínica.

Objetivo: Se pretende analizar el empleo en la práctica clínica de los usuarios con LAI AP y el tipo de tóxico referido.

Hipótesis: Se prescriben los LAI AP2G (2ª generation) cuando haya antecedentes de consumo de tóxicos en la historia clínica.

Metodología: Se han seleccionado pacientes que hayan recibido un LAI AP, y de ellos, los pacientes con diagnóstico clínico de esquizofrenia u otros trastornos psicóticos de la Región Sanitaria de Lleida (N=179). Análisis descriptivo del consumo de los antipsicóticos y se han recogido variables clínicas y farmacológicas. Proyecto aprobado por la CEIC de Lleida en 25/11/2012. Se ha seguido las directrices de la Unión Europea así como la Declaración de Helsinki (Seúl, 2008). Los resultados se han analizado mediante el programa SPSS v.17.0.

Resultados: La mayoría no tienen antecedentes de consumo de tóxicos (65,4%). El resto (34,6%) han consumido durante un periodo de tiempo los siguientes tóxicos solos o bien en combinación: alcohol (30%), cannabis (16,7%), alcohol y cannabis (31,7%) y alcohol, cannabis y cocaína (21,7%). No se establece relación ($p=0,238$) entre el tipo de tóxico consumido y la clase de LAI AP.

Conclusiones: Se observa una clara tendencia a la utilización de los LAI AP2G pero es necesario más estudios en pacientes con patología dual sobre la efectividad de los antipsicóticos inyectables de larga duración, los de primera generación, los de segunda así como las nuevas presentaciones que se van desarrollando.



P-039-S

ANTIDEPRESIVOS USADOS EN TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR EN PACIENTES CON TUS EN EL CAS DE RUBÍ

Dr. Cristian Caride Padilla¹, Dra. Maria López Castro¹, Dra. Caterina Mar Bonnin Roig¹, Dra. Irene Fernández Márquez²

¹Hospital De La Santa Creu I Sant Pau, Barcelona, Spain, ²Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, Spain

Objetivos. (1) Descripción clínica y demográfica de una muestra de pacientes diagnosticados de Trastorno Depresivo Mayor (TDM) y Trastorno por Consumo de Sustancias (TCS); (2) determinar si el tipo de tratamiento farmacológico prescrito varía en función del tipo de sustancia de abuso (alcohol, cánnabis, opiáceos y estimulantes).

Material y métodos. Se incluyeron un total de 99 pacientes diagnosticados con TDM y TCS (según criterios diagnósticos DSM-5) que realizaban seguimiento en CAS Rubí. Se recogieron variables demográficas (edad, género, situación laboral, estado civil) y clínicas (tipo de abuso de sustancias, tratamiento principal y tratamientos coadyuvantes). Para la descripción de la muestra se aplicó un análisis de frecuencias para las variables cualitativas y la media y desviación estándar para las variables cuantitativas. Para determinar si el tipo de tratamiento farmacológico administrado era diferente en función del tipo de sustancia de abuso se aplicó la prueba de chi cuadrado.

Resultados. La muestra estaba formada por un total de 56 hombres (59.6%) de una media de edad de 49.6 (+ 10.7) años. El alcohol apareció como la droga de abuso más frecuente (n= 70; 75.3%), seguido de opiáceos (n=11; 11.8%), cánnabis (n=7; 7.5%) y estimulantes (n=5; 5.3%). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar el tipo de tratamiento principal prescrito (ISRS vs. Antidepresivo dual) y tipo de sustancia de abuso (alcohol, cannabis, opiáceos, estimulantes) (Chi=0.1.6; df=3; p=0.6). Sólo en 21 casos (22.3%) se administró un tratamiento coadyuvante, siendo la trazodona el tratamiento más administrado (n=10; 45%).

Conclusiones. El tipo de droga de abuso no determina la prescripción del tipo de antidepresivo administrado (ISRS vs. dual) en pacientes con TDM y TCS. En caso de tratamiento coadyuvante, la trazodona es el antidepresivo administrado con más frecuencia.



P-040-S

ABORDAJE FARMACOLÓGICO DEL PACIENTE CON PATOLOGÍA DUAL EN URGENCIAS DE PSIQUIATRÍA: RESULTADOS EN EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA TRAS LA PANDEMIA POR COVID-19

Sr. Juan Pablo Carrasco Picazo^{1,2}, Sra. Gema Junquera Fernández¹, Sra. Lucía López Muñoz¹, Sr. Lorenzo Climent Penades¹, Sr. Borja Herráiz Llongo¹

¹Hospital Clínico Universitario De Valencia, Valencia, España, ²Consejo Nacional de Especialidades de Ciencias de la Salud, Madrid, España

El tratamiento farmacológico del paciente con patología dual supone un reto, dada la limitación existente en el armamento terapéutico para mejorar la evolución de los distintos trastornos por consumo y la complejidad de la interacción de estos con la patología mental. El presente trabajo pretende describir el abordaje farmacológico del paciente con patología dual realizado en el Servicio de Urgencias de Psiquiatría del Hospital Clínico Universitario de Valencia durante el año 2021 y al tiempo que discutir las posibilidades terapéuticas disponibles e implicaciones de futuro en esta área de conocimiento.

Para ello, se analizará el registro de atenciones realizadas en urgencias en dicho centro sanitario, seleccionando los pacientes en cuyo diagnóstico principal o secundario aparezca algún tipo de trastorno por consumo o cuya procedencia o derivación posterior sea una Unidad de Tratamiento de Conductas Adictivas.

Durante el año 2021, se han atendido 92 pacientes con patología dual en el servicio de urgencias de psiquiatría del Hospital Clínico Universitario de Valencia. De todos los pacientes atendidos por este motivo, el 50% acudieron de manera involuntaria por intoxicación o agitación y el 30% precisaron contención farmacológica intramuscular y/o mecánica. El tratamiento farmacológico más utilizado fueron los antipsicóticos de segunda generación (siendo la olanzapina la más utilizada), seguida por los antipsicóticos de primera generación (donde destaca la tiaprida) y por las benzodiacepinas en último lugar.

Dada la gravedad en los motivos de atención y la patología mental comórbida, los neurolépticos se alzan como una opción útil en el manejo farmacológico de los pacientes con patología dual atendidos en las urgencias de psiquiatría. Estudios que evalúen qué perfil de neuroléptico aporta mejores resultados serían de gran interés en este campo de conocimiento.



P-041-S

DESARTICULANDO ANACONDA. CASO CLÍNICO

Sra. Laura Cayón De La Hoz¹, Sra María Carmen Flor Gómez¹

¹Hospital Universitario Marqués De Valdecilla, Santander, Spain

Objetivos: La coexistencia entre trastorno mental grave y abuso de sustancias, alcanza un porcentaje no desdeñable con una tendencia al alza en los últimos 20 años. Según un metaanálisis realizado entre 1990 y 2017, alcanza cifras del 41,7%. Cabe destacar que el pronóstico de estas personas es más sombrío ya que presentan peores tasas de adherencia al tratamiento, así como de lidiar con la abstinencia a tóxicos.

La aparición de fármacos de larga duración ha supuesto un hito revolucionario en el abordaje de la patología dual, con datos constatados en ensayos clínicos que evidencian menores tasas de abandono de tratamiento, hospitalización y e conductas violentas.

No podemos olvidar el papel clave que juega enfermería para garantizar una buena adherencia

Material y métodos

Varón de 36 años que en 2015 participa en la desarticulación de una red de narcotráfico. Cuando finaliza el período de protección y custodia el paciente comienza con un cuadro psicótico con ideación de perjuicio y vigilancia. Como antecedentes cabe destacar el consumo de cocaína y THC. El paciente ingresa en UA tras alteración de conducta en vía pública, donde se inicia tratamiento con aripiprazol VO siendo bien tolerado pasando a LAI. Reactivaciones psicóticas recortada en contexto de consumo. Acude 7 años más tarde con clínica psicótica como la que motivó en ingreso inicial, el paciente había abandonado tratamiento 5 meses antes y daba positivo a cocaína y THC

Resultados y conclusiones

Evolución favorable y estabilidad clínica con Aripiprazol LAI, con reactivación de sintomatología coincidiendo con abandono de tratamiento así como de manera recortada y de forma más atenuada tras consumos puntuales.

Los ALD son clave en el tratamiento de pacientes con TMG con mejores tasas de adherencia, especialmente en comorbilidad con abuso de sustancias.



P-042-S

DOBLE ARIPIRAZOL: AUSENCIA DE CONSUMO Y DE EFECTOS SECUNDARIOS (CASO CLÍNICO)

Dra. Almudena Paula Ceñal Sanchidrián¹, Dr Agustín Sánchez Gayango¹

¹Hospital Nuestra Señora De Valme, Sevilla, Spain

Varón de 33 años de edad que cuenta con antecedentes de episodio psicótico hace 3 años autolimitado al consumo de cocaína y cannabis, sin tratamiento actualmente. Acude por intensa ansiedad flotante en relación con contenidos del pensamiento. El paciente refiere que, desde hace tres meses, y en relación a interpretación delirante sobre una conversación que tuvo con un tercero, presenta convicción sobre que la Policía Nacional le busca por estar acusado erróneamente de un delito. Debido a esto, desde hace semanas, el paciente se niega a salir de su domicilio.

En ingreso hospitalario se instaura tratamiento con Risperidona 1 mg (1-0-1) con control parcial de la sintomatología y aumento notable del peso. En consulta de revisión el paciente solicita cambio de tratamiento y se realiza cambio a Lurasidona 74 mg (0-0-1). Dos meses después presenta remisión completa de la clínica positiva y disminución del sobrepeso, expresando queja de disfunción sexual.

Se indica retirada paulatina de Lurasidona a la vez que se instaura tratamiento con Aripiprazol 10 mg (1-0-0) durante 14 días, indicándose dosis de 20 mg el día 15. En dicho momento se administra doble pauta de Aripiprazol intramuscular y se retira la posología oral. Mantiene Aripiprazol 400 mg IM (un sólo vial) cada 28 días. Actualmente paciente mantiene tratamiento inyectable en monoterapia, ha desaparecido la disfunción sexual y refiere haber perdido motivación por el consumo de cannabis y cocaína. Ha logrado retomar cifra ponderal previa al inicio del cuadro clínico.

Se ha logrado con esta pauta de tratamiento el cese de la sintomatología psicótica y la recuperación funcional del paciente.



P-043-S

TRATAMIENTO DE LA HOSTILIDAD EN PACIENTE DUALES TLP Y TUS POR COCAÍNA

Dr. Juan David Duque Yemai¹, Dra Benedetta Inzoli¹, Dr. Albert Soriano Dia¹, Dr. Marc Ferrer Vinardell¹

¹Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, Spain

OBJETIVOS: El TLP se asocia con elevada frecuencia a trastorno por uso de sustancias. La relación entre el TLP y el TUS es bidireccional ya que tanto la evolución clínica, como la respuesta a las intervenciones terapéuticas, van a depender de la presencia simultánea de síntomas derivados de cada una de estas dos condiciones. La hostilidad y la irritabilidad son dominios psicopatológicos compartidos en algunos casos de patología dual TLP + TUS, con especial prevalencia en casos de abuso/dependencia a la cocaína. El objetivo de esta serie es aportar evidencia para el tratamiento farmacológico de la hostilidad y/o irritabilidad en pacientes con patología dual TLP y TUS por cocaína.

MATERIALES: La serie incluye 3 casos de pacientes diagnosticados con TLP y TUS por abuso o dependencia a cocaína que recibieron tratamiento con cariprazina a dosis de 1.5mg-3mg. A través de la BDHI, una escala autoadministrada que evalúa la hostilidad, se evaluó tanto la irritabilidad como la hostilidad antes del inicio y 4 semanas después de haber iniciado el tratamiento.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: En los 3 casos se administró el inventario de hostilidad Buss-Durkee antes y al cabo de 4 semanas del inicio del tratamiento. En 2 de los 3 casos presentados la reducción de la hostilidad e irritabilidad fue significativa, mientras que en el caso restante la diferencia no fue relevante. Este último caso presentaba la peculiaridad de que durante la adolescencia recibió diagnóstico de trastorno oposicionista-desafiante y trastorno explosivo intermitente. En conclusión, la experiencia obtenida de estos 3 casos apoya la hipótesis de que la cariprazina puede ser un tratamiento efectivo para el tratamiento de la hostilidad en pacientes duales TLP y TUS por cocaína.



P-044-S

ENSAYO DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA EN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO DUAL. SERIE DE CASOS

Dr. Joaquín Galvañ García¹

¹Hospital Universitario Del Sureste, Madrid, Spain

1. Objetivos:

Una contribución a la propuesta del abordaje farmacológico en los casos de Primer Episodio Psicótico (PEP) con Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) cannabis, comórbido, para limitar la asociación de recaídas en los síntomas psicóticos y el uso de cannabis, la adherencia al tratamiento farmacológico y el curso del trastorno dual.

2. Material y Métodos:

Estudio de serie de casos clínicos con muestra de 3 en un intervalo de tiempo de 6 meses con un seguimiento prospectivo.

Filiación:

Edades entre los 18 y los 20 años.

Uno de sexo masculino, dos de sexo femenino.

Padres separados, dinámica familiar disfuncional, estudios básicos incompletos, aislamiento social.

Antecedentes psiquiátricos:

Una hospitalización psiquiátrica en el último año por Primer Episodio Psicótico a filiar (características maníacas). Tratamiento al alta hospitalaria con neuroléptico vía oral combinado con eutimizante.

Consumo de sustancias:

Cannabis iniciado en la adolescencia, diario, incrementado en los meses previos a la hospitalización.

Evolución común: absentismo en primera consulta ambulatoria, abandono de tratamiento psicofarmacológico oral y recaída en consumo de cannabis, sufriendo una reaparición de síntomas psicóticos con asistencia de urgencias, siendo derivados a consultas externas.

En primera consulta ambulatoria se propone reinicio de tratamiento neuroléptico en inyectable de liberación prolongada (ILP) a dosis bajas y se incide en la evidencia de la vinculación de los síntomas psicóticos con el consumo de cannabis.

3. Resultados y conclusiones:

Desde la administración del ILP a dosis ajustadas se objetiva una estabilidad psicopatológica con remisión total de los síntomas psicóticos y abandono del consumo de cannabis habitual, mantenida durante 6 meses desde el inicio de seguimiento ambulatorio hasta el día de hoy con reinserción académica y social.

Se concluye la consideración de ILP como tratamiento inicial del PEP dual al mejorar la adherencia y la estabilidad clínica, facilitando el abandono de uso de sustancias.



P-045-S

COMPARACIÓN EN LA PRESCRIPCIÓN DE BENZODIACEPINAS EN PACIENTES CON TRASTORNO PSICÓTICO CON USO Y SIN USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Dra. Teresa Guarro¹, Dr. Emilio Pechuan¹, Dra. Nora Zabaleta¹, Dr. Ricard Esteve¹, Dra. Alba Llimona¹, Dra. Alicia Moreno^{2,3}, Dr. Benedikt Amann^{1,2,3}, Dr. Víctor Pérez^{1,2,3}, Dra. Amira Trabsa^{1,2,3}

¹Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Hospital del Mar, Barcelona, Spain, ²IMIM (Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques), Barcelona, Spain, ³Universitat Autònoma de Barcelona, Departament de Psiquiatria, Barcelona, Spain

1.Objetivos

Describir las diferencias en la prescripción de benzodiacepinas en pacientes ingresados por clínica psicótica en función del consumo de tóxicos y del principal tipo de tóxico.

2.Material y métodos

Se incluyeron a pacientes ingresados en la Unidad de Agudos y Patología Dual del Hospital del Mar con al menos 1 episodio psicótico. Se determinó el tratamiento con benzodiacepinas, así como el consumo de tóxicos y el principal tóxico consumido mediante un cuestionario "ad hoc". Se realizó el Test de Chi-Square para determinar la asociación entre consumo de tóxicos y dosis de tratamiento ansiolítico utilizada en equivalentes de clonazepam.

3.Resultados y conclusiones

De un total de 198 pacientes 65(32,8%) eran consumidores activos de tóxicos y 133(67,2%) no. De entre los pacientes consumidores 44(67,7%) fueron tratados con benzodiacepinas y entre los no consumidores 59(44,3%) fueron tratados con benzodiacepinas. Estas diferencias resultaron significativas con un valor de $p=0,024$.

En cuanto al tóxico principal, en el 78,46% de los pacientes consumidores era el cannabis, el alcohol lo era en un 18,46% y los opioides y la metanfetamina en un 1,54%. Los pacientes que requirieron mayor dosis de ansiolítico fueron los de alcohol con una moda de 2,5mg de clonazepam.

Los hallazgos realizados muestran que la prescripción de benzodiacepinas es mayor entre los pacientes con trastornos psicóticos con consumo concomitante de tóxicos que entre los no consumidores. Esto podría deberse en parte a la aparición de sintomatología abstinencial ocasionada por la privación de estas sustancias durante el ingreso, pero también a otros factores como la mayor resistencia al efecto de los antipsicóticos que presentan los consumidores, requiriendo ocasionalmente del tratamiento coadyuvante con benzodiacepinas para lograr un mayor control conductual. Sería interesante para investigaciones futuras estudiar otras variables que podrían influenciar en la prescripción de benzodiacepinas para identificar la causa de esta mayor dosis.



P-046-S

EFICACIA Y TOLERABILIDAD DE LA PAUTA DE INICIO CON DOBLE DE INYECCIÓN DE ARIPIPRAZOL MENSUAL EN PSICOSIS Y PATOLOGÍA DUAL

Sr. Antonio Hipólito Guzmán Del Castillo¹, Sr. Adrián Neyra del Rosario², Sra. Astrid María Morales Rivero²

¹Hospital Universitario Nuestra Señora Virgen De Valme, Sevilla, Spain, ²Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España

1. **Objetivos:** Evaluar la eficacia, tolerabilidad y funcionalidad de un grupo de pacientes con psicosis afectivas y no afectivas que inician Aripiprazol Mensual con doble inyección de 400 mg por vía intramuscular, entre 1 y 3 meses tras su administración.
2. **Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo y prospectivo, realizado en un contexto asistencial de consulta externa ambulatoria específica de pacientes con psicosis y consumo de sustancias. Se analiza eficacia y seguridad del inicio de aripiprazol mensual con la pauta de inicio de doble inyección en una población de pacientes con un solo episodio psicótico o con diagnóstico de psicosis afectivas y no afectivas, que habían recibido previamente aripiprazol u otros antipsicóticos orales e inyectables. Se recogen a su vez, hospitalizaciones y visitas a Urgencias, durante el periodo de tratamiento con aripiprazol mensual tras el inicio con la doble inyección, así como reacciones adversas en probable relación con el tratamiento inyectable, discapacidad asociada a la enfermedad y satisfacción con el tratamiento. Estas dos últimas variables se midieron con la escala PSP (escala de funcionamiento Social y Personal) y con la escala MSQ (cuestionario de satisfacción con la medicación). La dosis de antipsicótico se ajustó de manera individualizada en relación a eficacia y tolerabilidad adecuada, acorde a la decisión del paciente y la indicación terapéutica por parte del médico, no relacionándose el inicio de aripiprazol mensual con el objetivo del estudio.
3. **Resultados y conclusiones:** La media de edad de la muestra se sitúa en 26,83 años, habiendo 5 hombres y una mujer. Un 50% presenta un diagnóstico de episodio psicótico inducido por sustancias, un 33,3% esquizofrenia paranoide y un 16,7% Trastorno Bipolar. El 66,6% realizaban tratamiento anterior con ILP y el otro 33,3% con oral. Como motivo del cambio destacan a elección del paciente en un 66,6%, falta de tolerabilidad 66,6% y falta de eficacia un 33,3%. La dosis de aripiprazol oral es 15mg en todos los pacientes y de aripiprazol mensual 400mg. Como efecto adverso solo se registró dolor a la administración en uno de los pacientes.



P-047-S

MEJORÍA CLÍNICA Y FUNCIONAL EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL: EL USO DE ARIPIPRAZOL MENSUAL EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA

Dra. Patricia Latorre Forcén¹, Isabel Laporta Herrero, Soraya Rebollar González, Marta Villodres Moreno, Sofía Belló Pérez, Cristina Antoñanzas Pérez, Teresa Ruiz Sánchez, Elena Garrido Rivas, Concepción Álvarez Santorio

¹Csm Calahorra, Calahorra, Spain

Introducción: La prevalencia de patología dual en pacientes diagnosticados de Esquizofrenia es del 25,1% y en aquellos con trastorno bipolar del 20,1%. En pacientes con un primer episodio psicótico entre el 25 y 60% presentaron consumo de tóxicos comórbido. Anteriormente, se limitaba el uso de antipsicóticos inyectables de larga duración a pacientes crónicos con frecuentes recaídas y escasa adherencia; si bien, recientemente, se ha avanzado en la idea de emplearlos en primeros episodios.

Metodología: se ha realizado una búsqueda bibliográfica en PubMed.

Resultados: En un estudio de Cuomo en el que se comparó durante un año pacientes en tratamiento con paliperidona y aripiprazol mensuales, se objetivó mejoría del craving y en la calidad de vida de los pacientes, sobre todo con la administración de aripiprazol. Esto parece ser debido al agonismo parcial D2 que mejora la disregulación dopaminérgica.

Szerman et al. siguieron una muestra de 40 pacientes con aripiprazol 400mg mensual obteniendo mejoría en la psicopatología en un 77,5%, una reducción del 30% en la severidad en todas las puntuaciones del CGI y una disminución significativa en la dependencia en el subgrupo de pacientes con consumo de cocaína y alcohol comórbidos.

En el estudio de Giordano et al. vieron como aripiprazol mensual mejoraba tanto los síntomas positivos como negativos, calidad de vida, funcionalidad y disminuía la gravedad global.

Conclusiones: En diversos estudios se ha observado una mejoría de síntomas psicóticos, funcionalidad y craving en los pacientes con aripiprazol mensual y patología dual.

Debido a su adecuada tolerabilidad y mejoría en la adherencia y respuesta al tratamiento, habría que tener en cuenta como primera opción terapéutica los antipsicóticos inyectables de larga evolución en los pacientes con patología dual.



P-048-S

ESQUIZOFRENIA, CANNABIS Y ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr. David Mancho Gragera¹, Dra. Rosa María Fiestas Velasco², Sra. Lara Calderón Cos¹, Sr. Daniel González Blanco¹, Dr. Rodrigo Muñoz Domínguez¹, Dr. Miguel Guerrero Vela¹, Dra. Cristina Aznar Díez de los Ríos¹, Sra. Lia Pereira Lappin¹, Sra. Marina Álvarez Gómez¹

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España, ²Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

Descripción del caso:

Varón de 21 años, con diagnóstico previo de esquizofrenia desde los 17 años y con múltiples ingresos desde entonces, es ingresado en la UHB de Psiquiatría por nueva descompensación psicótica en el contexto de consumo de cannabis y abandono de tratamiento. El paciente presenta ideas delirantes de perjuicio y místico-religiosas, que le han llevado a ser detenido por la policía nacional por desorden público y a ser traído posteriormente a nuestro hospital.

Objetivos:

Describir cómo la introducción de un antipsicótico inyectable (en este caso Abilify Maintena) produce una reducción en la tasa de hospitalización del paciente durante el tiempo de seguimiento, gracias a una mejor adherencia al tratamiento.

Material y métodos:

Se realiza un análisis descriptivo del caso y se hace un seguimiento del paciente mediante revisión de los comentarios evolutivos realizados por su psiquiatra de su CSM de referencia.

Resultados y conclusiones:

Tras la introducción de Abilify Maintena se vio una mejoría de los síntomas y, posteriormente, siguiendo al paciente de forma ambulatoria durante un año, se observó una reducción del número de exacerbaciones de la enfermedad y del número de ingresos por una mejor adherencia al tratamiento.



P-049-S

ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL USO DE PALMITATO DE PALIPERIDONA TRIMESTRAL (PDPT) EN FASES INICIALES DE PSICOSIS

Sra Estefania Martinez Trillo¹, sra Gemma Sanchez Moncunill¹, sra Teresa Sanchez Amaro¹, sra Nuria Mari Tur¹, sra Lucia Lafuente Calvo¹, sr Xavier Martinez Bio¹, sra Lorena Marin Alcaraz¹

¹Hospital Mutua Terrassa, Terrassa, Spain

El objetivo de nuestro poster es describir una muestra de pacientes en tratamiento con PdP trimestral (PdPt) en fases iniciales de psicosis.

Para ello se realizó un estudio descriptivo en el que se recogieron variables demográficas y clínicas de pacientes en tratamiento con PdPt en fases iniciales de psicosis. Muestra recogida del equipo de intervención precoz en psicosis.

Como resultados hemos encontrado lo siguiente:

La muestra estudiada presentó una edad media de 26,7 años, siendo un 86.7% varones. La edad media de la evolución de la enfermedad fue de 3,67 años. Al 6,67% de los pacientes analizados se les prescribió PdPt en el primer episodio.

Los diagnósticos más frecuentes fueron Esquizofrenia y trastorno esquizoafectivo.

Del total de la muestra, un 40% de los pacientes ha mantenido tratamiento con PdPt hasta la actualidad, mientras que el 60% restante cambió a otro tratamiento o abandonó el tratamiento; un 7% ha pasado a otro LAI, un 40% pasó a tratamiento oral y un 13% abandonó todo tratamiento.

De los pacientes en tratamiento de mantenimiento con PdPt, el 67% lo realizaba en monoterapia, el 33% precisó de tratamiento combinarlo con un único antipsicótico oral.

Las dosis de mantenimiento utilizadas más frecuentes son las de 575mg/12 semanas (50%), seguidas de las de 263mg (33,3%) y las de 350mg (16,7%).

Del total de pacientes un 73,3% no precisó de ingreso hospitalario durante el tratamiento con PdPt.

En el 93,3% de la muestra se redujo el total de visitas a urgencias durante el tratamiento con PdPt.

Los resultados indican que el PdPt es un tratamiento bien tolerado, permitiendo en más de un 50% de los pacientes el tratamiento en monoterapia.

En las fases iniciales es posible el mantenimiento con PdPt a dosis de 263mg/12 semanas para favorecer la tolerancia, sin riesgo de recaídas en el 83%.



P-050-S

PERFIL DE PACIENTES EN UNA CLINICA DE NEUROLEPTICOS DE ACCION PROLONGADA

Dr. Ricardo Martínez Gallardo¹, Sra Beatriz Valiente Peña¹, Sra Noelia Hernández Vicente¹, Sra Marta Llorente Alonso¹, Sra Isabel Herranz Muñoz¹, Sra Begoña Pérez Hernández¹, Sra Lourdes Serrano Matamoros¹, Sra Aiba Guijos Tejido¹, Sra Laura Vozmediano Anton¹, Sra Ana Postigo De Diego¹, Sra Alicia Centeno Puente¹, Sra Maria Jose Velasco Gamarra¹

¹Complejo Hospitalario De Soria, Soria, Spain

PERFIL DE PACIENTES EN UNA CLINICA DE NEUROLEPTICOS DE ACCION PROLONGADA.

Se piensa que la utilización de Neurolepticos de acción prolongada, mejora el funcionamiento global de los pacientes que los utilizan,incidiendo en la mejora de la adherencia,la menor incidencia de efectos secundarios y sobre todo la desactivación del estigma.El objetivo principal del Estudio,es mostrar el perfil de ,los pacientes usuarios de una clínica deneurolepticos de acción prolongada,haciendo hincapié en sus hábitos de consumo y en el perfil de efectos secundarios.

Estudio retrospectivo con 25 pacientes con más de un año de seguimiento (21 hombres y 4 mujeres) y que actualmente 3stan en tratamiento con NAP.

El perfil tipo de paciente usuario de la Clínica de NAP de uestro Servicio sería un varón de 49,2 años,con más de un año de seguimiento, con tratado principalmente con NL atípicos (PALIPERIDONA 30%,ARIPRAZOL 25%,Pamoato de Olanzapina 10%).La totalidad de la muestra presenta sobrepeso(IMC 28,7),y presentan en un mayoría significativa síntomas extrapiramidales (AIMS 3,33 de media),con predominio orofacial y discretos síntomas de Acatisia (1,61 de media en la Escala Barnes)

En cuanto a la gravedad de los síntomas psicóticos,la media en CGI es de 4,1,lo que denota sintomatología grave.



P-051-S

INMUNIZACIÓN COVID-19 PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE METADONA DEL CAS TARRAGONA

Sra. Patricia Méndez Sierra¹, Sra Eva Sentís Sahun¹, Sra Maria Assumpció Sendra Solé¹, Sra. Manuela Omaña Alvarez¹, Sra Blanca Carcolé Batet¹, Sra Maria Isabel Sabaté Sales¹

¹Cas Tarragona, Tarragona, Spain

La vacunación es una forma de prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas, con el objetivo de erradicar globalmente una enfermedad. Nuestro objetivo ha sido obtener inmunidad pasiva en COVID 19 de los usuarios del Centro Dispensador de Metadona de Tarragona lo antes posible, mediante la vacunación por el equipo de enfermería del propio CAS, coincidiendo con el horario y día de recogida del fármaco -sin cita previa-.

Cuando en enero 2021 desde el sistema público de salud se inicia la campaña de vacunación en población general pudimos constatar lo siguiente: una parte considerable de los/las usuarios / -as del programa de metadona no disponen de las herramientas tecnológicas exigidas para ser citados y vacunados de COVID 19 en las condiciones establecidas por el sistema; este hecho está relacionado en gran parte con la desigualdad digital. Por otro lado, los pacientes con adicción a opiáceos presentan elevada comorbilidad psiquiátrica y son considerados un colectivo vulnerable y de riesgo.

Desde el 25 de mayo de 2021 y durante 42 días se ofrece la vacunación a 314 personas, de las cuales vacunamos a 170 usuarios, 66 fueron vacunados en su ambulatorio, 74 rechazaron la vacuna y 4 dados de alta del servicio.

Adecuamos el procedimiento de vacunación a la realidad de la mayoría de los usuarios del programa de metadona, se ha demostrado como una medida efectiva para conseguir la inmunidad pasiva en Covid 19 en este colectivo situando a la persona y sus necesidades en el centro del sistema sanitario permitiendo emprender acciones encaminadas a garantizar los derechos básicos de salud.



P-052-S

SWITCH DE MORFINA A METADONA CON EL OBJETIVO DE MEJORAR LA TOLERABILIDAD DEL TRATAMIENTO CRÓNICO CON OPIÁCEOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sr. Germán Ortega Hernández¹, Dra Benedetta Inzoli¹, Dr Raul Felipe Palma Alvarez¹, Dra Lara Grau Lopez¹

¹Hospital Universitario Vall D'hebrón, Barcelona, Spain

INTRODUCCION

Se presenta el caso clínico de una mujer de 52 años que ingresa para desintoxicación de cocaína, la cual refiere consumir para contrarrestar los efectos sedativos de analgésico opiáceo (morfina), pautados por enfermedad de Still del adulto con fibromialgia secundaria, con toma previa al ingreso de 5 g de cocaína cada 3 días y 185 mg de morfina diarios.

OBJETIVOS:

Describir el switch farmacológico de morfina a metadona con los objetivos de mejoría de efectos secundarios derivados del tratamiento con opiodes junto control del dolor, a propósito de un caso.

MATERIALES Y METODOS:

Se recogen antecedentes médicos y psiquiátricos durante el ingreso de desintoxicación hospitalaria, resultados de la escala Opiate Withdrawal Scale (OWS) administrada diariamente, así como pautas farmacológicas realizadas en el switch y resultados de pruebas complementarias.

RESULTADOS:

Se realiza switch farmacológico de morfina 175mg a metadona 75mg (relación 2:1) con puntuaciones en escala OWS de 16 al ingreso y 10 al alta, con máximo de 44 a lo largo del ingreso. El cambio se realiza con disminución y aumento progresivo solapado de los respectivos opiodes. Junto a la desintoxicación de cocaína, presenta mejoría de estado de ánimo, capacidades hedónicas y motivación, así como la somnolencia y regularización de tránsito intestinal, con adecuado control del dolor al alta.

CONCLUSION:

A pesar de la evidencia actual de la metadona como analgésico en dolor crónico, puede ser una alternativa a la morfina en pacientes con dolor crónico, presentando en el caso reportado, mejoría en la tolerabilidad respecto a los efectos secundarios junto un adecuado control del dolor.



P-053-S

USO COMPARADO DE ANTIPSICÓTICOS DE LIBERACIÓN PROLONGADA EN PACIENTES CON PRIMER EPISODIO PSICÓTICO CON Y SIN USO DE SUSTANCIAS

Sr. Borja Pedruzo Bagazgoitia¹, Sra. Lucia Inchausti^{1,2,3}, Sr. Iñigo Gorostiza^{3,4}, Sr. Miguel Angel Gonzalez Torres^{1,2,3}, Sr. Rodrigo Oraa^{3,6}

¹Departamento de Psiquiatría, Hospital Universitario De Basurto, Bilbao, Spain, ²Departamento de Neurociencias, Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea, Leioa, Spain, ³Salud Mental, Biocruces Health Research Institute, Barakaldo, Spain, ⁴Unidad de Investigación, Hospital Unviersitario Basurto, Bilbao, Spain, ⁵REDISSEC, , Spain, ⁶CSM Adicciones J. Ajuriaguerra - Hospital de día Manuene, Red de Salud Mental Bizkaia, Bilbao, Spain

INTRODUCCIÓN

La utilización de fármacos antipsicóticos es esencial en el tratamiento de los pacientes con esquizofrenia, tanto en la fase aguda como en la fase estable. Una de las principales causas de recaídas en este tipo de pacientes es la falta de adherencia a la medicación. Una mejor adherencia se asocia a una mayor remisión sintomática. Las formulaciones inyectables de liberación prolongada (ILP), permiten optimizar la adherencia, asegurando la presencia de dosis eficaces en el organismo durante un tiempo más largo que las formulaciones orales.

El objetivo de los autores es observar las diferencias en el tratamiento en los pacientes con un primer episodio psicótico entre los subgrupos con y sin uso de sustancias.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio retrospectivo de seguimiento de una cohorte a partir de la información recogida en las historias clínicas del Hospital Universitario Basurto. Se incluyeron todos los pacientes que recibieron un diagnóstico de primer episodio psicótico durante la hospitalización en la planta de Psiquiatría del Hospital Universitario Basurto. Se revisaron las historias y se recabó información mediante su lectura detallada.

RESULTADOS

Durante el tiempo del estudio se seleccionaron 341 pacientes con diagnóstico de primer episodio psicótico. De este grupo 213 pacientes (62,5%) consumían alguna sustancia y 128 (37,5%) no.

El 98,4% de los pacientes que no consumen sustancias y el 94,3% de los que consumen recibieron tratamiento antipsicótico. No existieron diferencias de dosis de antipsicótico al alta entre estos dos grupos. El grupo sin consumo de sustancias recibió ILP casi en el doble de casos (68,2% vs 36,5%)

CONCLUSIONES

Se aprecian diferencias en la práctica clínica de prescripción de antipsicóticos ILP entre ambos grupos. Los autores reflexionan sobre el uso que deberían tener este tipo de formulaciones en personas con uso de sustancias, cuya estimación inicial es de una menor adherencia a tratamiento.



P-054-S

TERAPIA SUSTITUTIVA DE NICOTINA EN HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA: EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PATOLOGÍA DUAL

Dr. Samuel Pombo Chorto^{1,2}, Dr. Blas Torrente Gutiérrez¹

¹Hospital Psiquiátrico Institut Pere Mata, Reus, Spain, ²Universidad Rovira i Virgili, Tarragona, España

El consumo de tabaco en los pacientes con trastorno mental es 2-3 veces superior que la población general. En pacientes con diagnóstico dual, el índice de tabaquismo es incluso mayor, siendo una de las sustancias psicoactivas más consumidas, junto al alcohol. Durante la pandemia de COVID-19 se ha restringido en su totalidad que los pacientes pudieran fumar durante su hospitalización en la unidad de ingreso psiquiátrico de corta estancia como parte de las medidas para limitar el riesgo de transmisión y contagio de la COVID-19.

El objetivo es valorar la efectividad de la terapia sustitutiva de nicotina (TSN) mediante parches transdérmicos en pacientes con diagnóstico dual que mantenían consumo activo de tabaco previo a su ingreso, a través de la evaluación del grado de dependencia a nicotina en su ingreso y posteriormente la aceptación de TSN al alta hospitalaria.

Estudio descriptivo de carácter retrospectivo y transversal sin grupo control, mediante el análisis de la información recogida en la historia clínica y criterios de codificación diagnóstica (CIE-10-MC) junto a variables clínicas y de consumo de tabaco (Test de Fagerström) en una muestra de pacientes ingresados (n=40) en programa de tratamiento de patología dual del Hospital Psiquiátrico Institut Pere Mata (Reus, España) durante el periodo de julio de 2020 a marzo de 2021.

Se observa una mayor eficacia en el mantenimiento de la cesación tabáquica en los individuos tratados con TSN respecto a los que no optaron por ningún tratamiento médico, así como en los pacientes que realizaron un tratamiento farmacológico (vareniclina, bupropión).

Los resultados indican que la TSN puede ser un tratamiento efectivo y de fácil aplicación en pacientes ingresados con patología dual. Son necesarios más estudios que valoren la efectividad a medio-largo plazo de la TSN comparativamente con tratamientos farmacológicos habituales para el tratamiento de la dependencia a tabaco.



P-055-S

EFICACIA DE LOS INTERDICTORES EN PACIENTES DUALES VS NO DUALES

Dra. María Robles-Martínez¹, Dr Miguel Ángel García Carretero, Dra Ana María Coratu¹, Esperanza González Ruano, Dra Amira Trabsa, Dr Fernando Dinamarca Cáceres, Dra Rosa Sauras Quetcuti¹, Dra Francina Fonseca Casals^{1,3,5}, Prof Marta Torrens^{1,3,4}

¹Parc De Salut Mar, Barcelona, Barcelona, Spain, ²CTS-391 Grupo Multidisciplinario para el progreso de la Salud Mental, Universidad de Cádiz, Cádiz, Spain, ³Universitat Autònoma Barcelona-UAB., Barcelona, Spain, ⁴Hospital del Mar Medical Research Institute-IMIM, Barcelona, Spain, ⁵Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, Spain

Introducción:

Se estima que en Europa la cifra media de diagnóstico de abuso y dependencia del alcohol es del 15%¹, y parece que menos de un 10% de estos pacientes reciben tratamiento específico².

Objetivos:

Medir el consumo de alcohol y la comorbilidad psiquiátrica del eje I en pacientes con dependencia alcohólica que acuden a un centro de tratamiento específico de alcoholismo.

Métodos:

Estudio descriptivo de 112 pacientes. Se determina la presencia de patología dual mediante la MINI5.0.0, utilizando como criterios de dependencia los criterios del DSM-IV. A los seis meses de la evaluación inicial se comprobará el consumo semanal de alcohol.

Resultados:

El 50% presenta patología dual. El consumo medio de UBE/semana al inicio de tratamiento era de 88,18. El consumo medio a los seis meses es de 25,51. El 46,4% de la muestra tiene pautado tratamiento específico para la deshabituación alcohólica.

En los duales, existen una disminución del consumo de alcohol a los 6 meses de seguimiento ($p < 0,001$) y una media de reducción del consumo UBE/semana mayor ($p < 0,001$) en el grupo de pacientes tratados. En los pacientes no duales con tratamiento interdicator, se observa la misma circunstancia.

Discusión:

Existe una disminución importante del consumo medio de alcohol a los 6 meses de seguimiento, siendo mayor la disminución en aquellos sujetos que están con tratamiento interdicator, lo que coincide con los estudios realizados^{3,4}. Se observa una mayor tendencia de los duales a mantener un consumo de riesgo a los 6 meses de iniciar el tratamiento.

Al igual que en nuestra muestra, estudios previos⁵ refieren que la comorbilidad psiquiátrica en su conjunto no influye en la respuesta al tratamiento ni en la evolución.



P-056-S

CONSUMO DE SUSTANCIAS Y ANTIPSICÓTICOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sr. Francisco Acoidan Rodríguez Batista¹, Sra. Shaila Carrasco Falcón², Sr. Enrique Emmanuel Morales Castellano¹, Sr. Jonay Francisco Herrera Rodríguez², Sra. Astrid María Morales Rivero¹, Sra. Sara Trufero Miguel²
¹Hospital Universitario De Gran Canaria Dr Negrín, Las Palmas De Gran Canaria, Spain, ²Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, España

Introducción y objetivos:

Se estima que el uso de sustancias en los pacientes con esquizofrenia es considerablemente alto. Asimismo, los pacientes con ambas condiciones tienen un inicio de la esquizofrenia más temprano, lo cual complica el abordaje. Es por ello que existe necesidad de mayor conocimiento sobre esta relación para mejorar el tratamiento.

Las guías actuales muestran como mejor opción los antipsicóticos junto a intervenciones psicosociales para conductas adictivas. Dada la mejor tolerancia, el uso de aquellos de segunda generación podría ser preferente. Los de primera generación podrían producir empeoramiento del craving, en relación con el potente bloqueo dopaminérgico.

En relación a lo expuesto, marcamos como objetivo principal revisar la evidencia actual para realizar una adecuada elección del antipsicótico en pacientes de patología dual.

Material y métodos:

A través de un caso clínico se realiza la búsqueda del antipsicótico adecuado. Se trata de un varón de 37 años con diagnóstico de esquizofrenia. Continúa consumiendo alcohol desde su juventud, en la actualidad 5 UBE/día. Tras inicio de seguimiento en la Unidad de Salud Mental el paciente expone deseos de abandono del tratamiento antipsicótico. Se muestra en fase pre-contemplativa para el abandono del alcohol. Estable psicopatológicamente.

Resultados y conclusiones:

El paciente finalmente acepta realizar un cambio del tratamiento antipsicótico, en lugar de abandonarlo. Se introduce un antipsicótico agonista dopaminérgico parcial, con la perspectiva de producir un menor craving que favorezca el abandono de tóxicos y la adherencia al tratamiento. Actualmente continúa en seguimiento y con tratamiento psicofarmacológico, aunque persiste consumiendo.

La hipótesis dopaminérgica justificaría el beneficio de los agonistas parciales en pacientes de patología dual, si bien son precisos mayor cantidad y calidad de la evidencia científica actual.



P-057-S

CARIPRAZINA Y CRAVING EN PATOLOGÍA DUAL

Dr. Rafael Rodríguez García¹, Dra Ana Rios Landeo, Dr Oriol Brugue Gonzalez, Dra Meritxell Gonzalez Campos, Dra Claudia Bosch Ruiz, Dra Anna Horta Llobet, Dra Mireia Borrás Torralbo, Dra Isabel Alonso Fernandez, Dr Josep Cañete Crespillo

¹Cas Mataro, Mataro, Spain

OBJETIVOS:

En los últimos años, el consumo de cocaína se ha incrementado en nuestra sociedad con la consecuente asociación comórbida con trastornos psiquiátricos, sobretudo del espectro psicótico. La evolución de estos pacientes va a depender tanto de su patología de base como su relación dual con la adicción. El craving va a modular las probables recaídas y el propio empeoramiento del trastorno psicótico de base. Los tratamientos actuales basados en bloqueos dopaminérgicos, van a condicionar un aumento de síntomas negativos y por tanto un aumento del craving a psicoestimulantes. El objetivo de esta serie es aportar información relevante para el tratamiento farmacológico de pacientes con patología dual con esquizofrenia y consumo de cocaína.

MATERIALES: La serie incluye 6 casos de pacientes diagnosticados con esquizofrenia y trastorno por uso de cocaína que recibieron tratamiento con cariprazina a dosis de 1.5mg-6mg. A través de escalas se evaluó el craving a cocaína al inicio del tratamiento, al mes y cada 6 meses hasta los 18 meses.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: En los 6 casos se administró el inventario CCQ antes, a las 4 semanas, y cada 6 meses hasta los 18 meses. En los 6 casos presentaron una reducción de los niveles de craving sobre la línea basal, manteniendo abstinencia completa en 4 de los 6 casos. Con los datos obtenidos, podemos aportar mayor evidencia de que los fármacos antipsicóticos con perfil receptorial sobre el receptor D3, podría ser un tratamiento efectivo en pacientes con patología dual con diagnósticos de esquizofrenia y consumo de cocaína.



P-058-S

USO DE ATOMOXETINA EN EL TRATAMIENTO DE ADICCIÓN A LA COCAÍNA EN PACIENTE CON TDAH

Dr. Carlos Mario Rodríguez Mercado¹, Dra. Lara García González², Dra. Laura Pérez Gómez³, Dra Marta Jalón Urbina⁶, Dra. Alicia González Fernández⁴, Dra. Loreto García García⁵, Elda Martínez Díaz-Monasterio-Guren⁵, Manuel Díaz Sánchez⁷, Dra Rocío Villa Díez³, Dra Esther Torío Ojea⁸, Héctor García Caso⁹

¹Unidad De Tratamiento Toxicomanías Mieres, Mieres, Spain, ²Centro de Tratamiento Integral Montevil, Gijón, España, ³Centro de Salud Mental La Magdalena, Avilés, España, ⁴Centro de Salud Mental El Coto, Gijón, España, ⁵Centro de Salud Mental La Calzada, Gijón, España, ⁶Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Hospital de Jove, Gijón, España, ⁷Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Hospital Valle del Nalón, Langreo, España, ⁸Centro de Salud Mental Naranco, Oviedo, España, ⁹Servicios de Salud del Principado de Asturias, Oviedo, España

Introducción:

La evidencia actual confirma la alta comorbilidad entre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y trastorno por uso de sustancias (TUS). con una estimación de la presencia de TDAH en casi uno de cada cuatro pacientes con TUS. Se estima que entre el 10 y el 35% de pacientes con dependencia de cocaína presentan un TDAH comórbido (1).

La Atomoxetina es el primer fármaco no estimulante aprobado por la Food and Drug Administration de Estados Unidos (FDA) para el tratamiento del TDAH y también el primer fármaco aprobado por la FDA para el tratamiento del TDAH en adultos.

Reciente evidencia sugiere un papel importante de los fármacos no estimulantes en el tratamiento de la adicción a cocaína en paciente con TDAH.

Objetivos: Exponer el resultados obtenido del tratamiento ambulatorio de un paciente con patología dual, utilizando como tratamiento principal el uso de Atomoxetina.

Métodos: Revisión de los datos publicados sobre las características clínicas y sociodemográficas y de tratamiento de los paciente que presenta un patología dual.

Resultados: En los pacientes con trastorno por consumo de cocaína y TDAH, este se asocia con un inicio más temprano en el consumo de sustancias, con un patrón más frecuente, una evolución más grave de la adicción y mayor comorbilidad psiquiátrica (2).

Diversos estudios con pacientes con TDAH y trastorno por consumo de cocaína han aportado resultados positivos sobre el efecto beneficioso de los fármacos no estimulantes, tanto sobre los síntomas de TDAH como sobre el craving y el consumo de sustancias (3).

Conclusiones:

En aquellos pacientes con TDAH y TUS o que tienen alto riesgo de desarrollar TUS, conviene considerar otras medidas terapéuticas, como la terapia comportamental y los medicamentos no estimulante.



P-059-S

PRESENCIA DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS SEGÚN EL PERFIL PSICOFARMACOLÓGICO EN USUARIOS DE UNA UNIDAD DE ALCOHOLISMO Y PATOLOGÍA DUAL

Dra. Nerea Casado-Espada^{2,3}, Dra. Lourdes Aguilar^{1,2,3}, Sra. Manuela Rodriguez Rodilla¹, Sr. Diego Remón-Gallo^{2,3}, Dra. Begoña Vicente-Hernández¹, Dra. Lucía Sánchez-MAGdaleno², Dra. Ana Álvarez-Navares^{1,2,3}, Sra. Esther Álvarez-Lamas¹, Dra. Marina Covacho-González¹, Sra. Camino Santiago³, Dr. Javier de la Iglesia^{1,3}, Dra. Lara Grau-López⁴, Dr. Carlos Roncero^{1,2,3}

¹Servicio De Psiquiatría. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, Spain, ²Área de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain, ³Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca (IBSAL), Salamanca, Spain, ⁴Servicio de Psiquiatría. Hospital Vall d'Hebron (Barcelona), Barcelona, Barcelona

Introducción:La Dopamina (DA) está asociada con la presencia de síntomas psicóticos. Al mismo tiempo, la DA es utilizada en la industria farmacológica por sus beneficios psiquiátricos. Es por ello por lo que algunos fármacos son agonistas de DA para producir sus efectos terapéuticos, lo que puede dar lugar a síntomas psicóticos indeseados. Se han documentado diversos casos en los que la presencia de síntomas psicóticos parece deberse al uso o interacción de psicofármacos cuyo objetivo es revertir otros síntomas.

Objetivos:Los principales objetivos del estudio son; determinar la prevalencia de consumidores de psicofármacos en una muestra de pacientes consumidores de alcohol y otras sustancias al mismo tiempo que establecer la prevalencia de síntomas psicóticos asociada al consumo de distintos psicofármacos.

Material y métodos: Los datos fueron recogidos de una muestra de 446 pacientes la Unidad de Tratamiento del Alcoholismo (UTA) del Salamanca mediante una entrevista semiestructurada aplicada por el equipo multidisciplinar(TS, Enfermería y Psiquiatría). 184 pacientes(39,9%) habían experimentado síntomas psicóticos en alguna ocasión frente a 266 que no los presentaban.

Resultados:El 66,4% de los pacientes tienen prescrito algún tipo de medicación psicofarmacológica, con 1,55(1,48) psicofármacos de media por paciente. El psicofármaco más recetado es del tipo Ansiolítico, tanto para hombres(38,7%) como para mujeres(59,8%), seguido de Antidepresivos; hombres(36,2%) y mujeres(58,8%). El uso de 4 o más psicofármacos es más común en pacientes con síntomas psicóticos.

Conclusiones:La mayoría de los pacientes asistidos por trastorno por consumo de sustancias tienen medicación psicofarmacológica prescrita. En general, las mujeres son medicadas con una mayor frecuencia que los hombres, independientemente de la sustancia(salvo para las medicaciones interdictoras). Hay relación entre la presencia de síntomas psicóticos y la prescripción de antipsicóticos, como es esperable. Aun así, cabe preguntarse si esos síntomas psicóticos son aislados y provocados por sustancias, en cuyo caso, ¿Sería necesaria medicación prescrita de forma continuada?



P-060-S

PATRÓN DE CONSUMO Y NÚMERO DE ANTIPSICÓTICOS EN PACIENTES CON INYECTABLES DE LARGA DURACIÓN DE UNA UNIDAD COMUNITARIA

Sr Arturo Moreno Cordón¹, Sra. Ana Rubio García¹, Sr Cristian Montes García¹, Sr Demetrio Mármol Pérez¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, Spain

Objetivo:

Valorar pauta de consumo y tratamiento según número de fármacos administrados en pacientes con inyectables LP de un área de Salud Mental comunitaria.

Material y métodos:

Se analizan pacientes en tratamiento con un antipsicótico inyectable (Paliperidona mensual, trimestral, Aripiprazol, Risperidona y otros) en seguimiento en la USMC-Mairena y con consumo de sustancias conocido 45 de 88 (resto consumo desconocido) historias revisadas de pacientes con estos tratamientos. De las historias clínicas se extrajo también el número de antipsicóticos que recibieron, según fuera “monoterapia”, “2 antipsicóticos”, “3 antipsicóticos”

Resultados y conclusiones:

De los sujetos con abuso de Alcohol (4), la mitad recibió monoterapia y la otra mitad 2 antipsicóticos.

Cocaína: de los 3 pacientes que integran este grupo, 2 recibieron tratamiento con dos antipsicóticos y el restante, pauta de tres antipsicóticos.

Tabaco: la muestra de sujetos fumadores es más amplia, lo que permite observar pacientes en todas las modalidades de tratamiento, siendo la más frecuente la terapia con 2 antipsicóticos (9 pacientes), seguida por la monoterapia (6 pacientes) y finalmente la terapia con tres fármacos (3 pacientes).

THC: 7 pacientes recibieron monoterapia frente a 6 que fueron tratados con 2 fármacos y 1 con 3 fármacos. THC con otras sustancias, el único sujeto que consumió cocaína fue tratado con 3 fármacos, el que consumía además estimulantes recibió 2 antipsicóticos; el que presentaba consumo conjunto de THC con cocaína y éxtasis monoterapia. Los que sumaron heroína a la cocaína y THC (2 pacientes) uno recibió monoterapia y otro dos antipsicóticos.

Aunque la relación entre el tipo de sustancia consumida y la pauta empleada en pacientes con tratamiento antipsicótico se plantea como una cuestión de gran relevancia clínica, para describir patrones de abuso en la resistencia al tratamiento de estos pacientes. Éste análisis puede servir como aproximación a la situación



P-061-S

IMPACTO DEL TRATAMIENTO CON CARIPRAZINA SOBRE EL CONSUMO DE TÓXICOS EN PACIENTES DE PROGRAMA DE PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS: SERIE DE 7 CASOS

Dra. Teresa Sánchez-Amaro¹, Dra. Gemma Sánchez-Moncunill¹, Dra. Lorena Marín-Alcaraz¹

¹Hospital Universitario Mutua De Terrassa, Terrassa, Spain

OBJETIVO

El objetivo es describir una serie de 7 casos de pacientes con patología dual en un programa de primeros episodios psicóticos (EIPP*) del Hospital Mutua de Terrassa, y observar si existe algún cambio en el patrón de consumo tras la introducción de tratamiento con cariprazina.

MÉTODO

Se presenta una serie de casos de 7 pacientes con TMS* y TUS* comórbido, que realizan seguimiento en EIPP en los que se inicia tratamiento con cariprazina, tanto en monoterapia como en terapia combinada con otro antipsicótico. Se realiza seguimiento a nivel ambulatorio durante un máximo de 5 años. Se recogen datos de evolución clínica, consumo de tóxicos y filiación para realizar una descripción de la muestra.

RESULTADOS

De los pacientes observados, 4 de los 7 presentan reducción de consumo tras introducción de cariprazina; 2 de los 7 se encuentran abstinentes; en 1 de los casos no ha habido cambios respecto al patrón de consumo. De los casos, 1 paciente se encuentra en tratamiento en monoterapia con cariprazina, 4 en combinación con clozapina y 2 en combinación con otros antipsicóticos.

CONCLUSIONES

En los casos descritos se observa de manera general una reducción del consumo de tóxicos tras la introducción de tratamiento con cariprazina. La cariprazina es el antipsicótico con mayor afinidad por el receptor D3, lo que podría ser beneficioso en pacientes con psicosis y TUS.

Se debe tener en cuenta la realización de abordaje psicoterapéutico simultáneo realizado. Se debería estudiar si esta tendencia observada es consistente con estudios de mayor número muestral.

PALABRAS CLAVE

Cariprazina, primeros episodios, patología dual, trastorno mental severo, reducción de consumo

*EIPP: Equipo intervención precoz psicosis; * TMS: trastorno mental severo; * TUS: trastorno uso sustancias



P-062-S

ARIPPRIPAZOLE AND ITS POTENTIAL EFFECT IN REDUCING COCAINE CRAVING IN SCHIZOPHRENIC PATIENTS WITH COCAINE-DEPENDENCE

Dra. Beatriz Sequeira Guimarães Freitas¹, Dra. Maria do Carmo Vasconcelos¹, Dra. Cátia Moreira¹

¹*Centro Hospitalar Psiquiátrico De Lisboa, Lisboa, Portugal*

Goals: Non-systematic literature review of the role of aripiprazole in alleviating cocaine craving in schizophrenic patients with cocaine-dependence (CD).

Material and methods: From the review performed, 2 studies outstand:

In one study, 6 schizophrenic patients with CD completed 8 weeks of treatment with aripiprazole at a maximum dose of 15 mg/d. The Brief Psychiatric Rating Scale and the Brief Substance Craving Scale (BSCS) were used to measure psychosis and subjective cocaine and alcohol cravings and urine tests for cocaine were performed.

In another study, 44 CD patients with schizophrenia or schizoaffective disorder were treated with aripiprazole or perphenazine during 8 weeks. The perphenazine group received the recommended dosage not exceeding 24 mg/d and the patients receiving aripiprazole were started on 15 mg/d to a maximum of 30 mg/d or a minimum of 10 mg/d. Primary outcome targeted cocaine-free urine sample proportions, whereas secondary outcome focused on cocaine craving scores. BSCS was used to assess cocaine craving and the positive and negative symptom scale and the clinical global impression scale were used to monitor psychotic symptom severities.

Results and conclusion: In the first study, positive urine tests dropped significantly after 2 weeks, mean cocaine and alcohol craving scores declined significantly, and declining psychosis scores were associated with declining cocaine and alcohol craving.

In the second study, the proportion of negative drug test results did not differ significantly between patients treated with aripiprazole or perphenazine. Regarding the anticraving effect, in the aripiprazole group during week 3 to 8, significant reductions in craving intensity, frequency and duration were seen, while no similar reduction was seen with perphenazine.

In conclusion, although the results are still limited, studies suggest that aripiprazole may have a potential effect in dual diagnosis patients with schizophrenia and CD, possibly due to its dopamine activity as a partial agonist/antagonist.



P-063-S

MANEJO DE LA ABSTINENCIA TABÁQUICA EN UNIDAD DE CORTA ESTANCIA PSIQUIATRICA

Dr. Pablo Vázquez Herrera¹, Gala Velázquez Bastera¹, Elena Laullón Lopez¹, Sara Cabezas Gutierrez¹, Carmen Hinojosa Lilao¹, Patricia Fernandez Couto¹, Diana Crespo Amaro¹, Juana Muñoz Novillo¹, Batirtze Goitia Aritxa¹
¹Hospital San Pedro, Logroño, Spain

El tabaquismo es la principal causa evitable de muerte en todo el mundo. En nuestro campo, cerca del 90 % de las personas que sufren psicosis presentan un Trastorno por uso de tabaco; así como la mayoritaria de Trastornos de Personalidad ó Cuadros Afectivos Mayores. La dependencia a nicotina es por tanto, el trastorno por uso de sustancias más prevalente en los individuos con patología mental. En estos pacientes el tratamiento de la adicción al tabaco es más complicado, debido a los patrones de consumo; y a que además, esta población tiene una elevada prevalencia de otros trastornos médicos (metabólicos, infecciosos, neumológicos, neurológicos, oncológicos, etc.). Con la presente revisión desarrollamos las principales vías de manejo a nivel hospitalario para el control de la abstinencia tabáquica en el contexto de una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Breve.



P-064-S

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL TRASTORNO POR USO DE METANFETAMINA

Dr. Juan Jose Vazquez Vazquez¹, Dra Maria Marta Gutiérrez Rodríguez, Dra Carmen Moreno Menguiano, Dra María de los Angeles Corral y Alonso, Dr Fernando García Sánchez, Dra Victoria Voces Domingo

¹Centro Salud Mental Mostoles / HUM, Móstoles, Spain

Aunque el uso de metanfetamina se ha mantenido tradicionalmente en frecuencias bajas en nuestro país, las fuentes epidemiológicas indican un crecimiento progresivo durante la última década, especialmente en población adolescente (1.6 % de uso esporádico en 2018)

Hasta el momento, no existe ningún tratamiento farmacológico con indicación aprobada para el tratamiento de la dependencia por estimulantes.

El objetivo de este trabajo es hacer una puesta al día sobre los estudios realizados para el tratamiento farmacológico del trastorno por uso de metanfetamina.

A tal efecto realizamos una revisión bibliográfica en PubMed sobre revisiones, metaanálisis y ensayos clínicos publicados en los últimos 5 años.

Por el momento ninguna molécula ha demostrado eficacia de forma consistente. Sin embargo, algunas ofrecen resultados prometedores: las mejor situadas son la dexanfetamina y el metilfenidato (estimulantes) y el topiramato; con un nivel menor de evidencia también muestran resultados el bupropión, el riluzol (agente glutamatérgico) y la mirtazapina.

La naltrexona ha demostrado resultados positivos en el tratamiento del uso de anfetaminas; recientemente se ha publicado un ensayo que combina naltrexona inyectable de liberación prolongada con bupropión, con respuesta mayor que placebo.



P-065-S

A PROPOSITO DE UN CASO CLINICO: REVISION DEL TRATAMIENTO DEPRESION Y CONSUMO DE ALCOHOL

Dra. Ana Isabel Willems Aguado¹

¹Csm Cangas Del Narcea, Cangas Del Narcea, Spain

1.Objetivos:

El objetivo es realizar una revisión del tratamiento utilizado en pacientes con dependencia del alcohol y depresión comórbida.

Algunos pacientes, en su proceso de recuperación, tras el abandono del consumo de alcohol, realizan una sobrevaloración de los elementos negativos de su pasado, cayendo en un estado de autodepreciación y de fracaso, siendo la génesis de un cuadro depresivo y empujar a una conducta parasuicida, o empeorar el consumo. Además del abordaje psicoterapéutico debe realizarse un adecuado abordaje farmacológico.

2.Material y métodos:

A partir de un caso clínico se hará una revisión del tratamiento farmacológico más apropiado.

Varón de 50 años, que ha realizado con éxito un tratamiento de desintoxicación y deshabituación en una Comunidad terapéutica, tras la cual su mujer le abandona. En este contexto se produce una intensificación del craving, así como ánimo deprimido, ideación autolesiva, alta carga punitiva y sobrevaloración de actos pasados. Se instauro seguimiento estrecho por riesgo de autolisis, se inicia tratamiento con antidepresivo dual, asociado a estabilizador del ánimo antipsicótico atípico (Venlafaxina 225/24 horas, Lamictal 100 mg/12 horas, Quetiapina 100 mg/24 horas), con mejoría de sintomatología depresiva, pero sin desaparición de craving. Paralelamente se inicia tratamiento psicoterapéutico para elaborar sus pérdidas y manejar el craving.

3.Resultados y conclusiones:

Se recomienda el uso de antidepresivos no ISRS para mejorar los trastornos depresivos y trastorno de consumo de alcohol, aunque no suponen una disminución del consumo de alcohol. En este caso, se observa que con el uso de un antidepresivo dual, se produce mejoría del estado anímico, sin desaparición de craving. En ocasiones se precisa combinar diferentes tipos de fármacos para conseguir una mejor respuesta al tratamiento.

También se concluye que se precisa un abordaje psicoterapéutico asociado al tratamiento farmacológico.



P-066-S

PSICOTERAPIA COGNITIVA ANALÍTICA Y PATOLOGÍA DUAL

Sr. David Alonso Vidal¹, Sra. Celia López Pérez¹

¹*Psience Psicología, Arroyomolinos, Spain*

El presente trabajo ofrece una reflexión sobre la aplicabilidad de la Psicoterapia Cognitiva Analítica (PCA) en pacientes con diagnóstico dual. Especialmente en ciertos grupos de pacientes, como por ejemplo aquellos que, junto con el uso de sustancias u otras conductas adictivas, presentan Trastorno Límite de la Personalidad (TLP), patología para la que la PCA ha mostrado una eficacia significativa. La literatura sobre PCA en relación a problemas de adicciones es muy limitada actualmente. En consecuencia, para este propósito se revisa su eficacia en otros trastornos mentales, especialmente TLP, para discutir su potencial utilidad en casos de patología dual en el contexto del tratamiento multimodal que problema requiere.

La PCA es un enfoque teórico y práctico de naturaleza integradora, colaboradora, y basado en la evidencia. Se encuentra ampliamente extendido en el Sistema de Salud de Reino Unido. Destaca de este enfoque su perspectiva del Self en cuyo desarrollo se hace especial énfasis en aspectos relacionales que darán lugar a procedimientos de rol internalizados y automatizados que el sujeto es incapaz de revisar y cambiar. La PCA es sobre todo un modelo práctico y cuenta con sus propias herramientas terapéuticas, además de ser compatible e incorporar otras procedentes de la terapia cognitivo conductual.

La PCA ha mostrado tan eficaz como la terapia cognitivo conductual en el tratamiento de trastornos de ansiedad y depresión, aplicada tanto de forma individual como grupal. La PCA combinada con Terapia Cognitivo Conductual ha mostrado ser eficaz como tratamiento del alcoholismo.

Ha mostrado ser eficaz en el tratamiento del TLP en población adulta y adolescente. El TLP es el trastorno de personalidad que más frecuentemente presenta un diagnóstico dual, por lo que podría resultar potencialmente una herramienta muy útil para incorporar en el tratamiento de pacientes duales, al menos combinando sus propias herramientas con las técnicas cognitivo conductuales.



P-067-S

ESTUDIO PILOTO: EFICACIA DEL ABORDAJE PSICOTERAPEUTICO GRUPAL EN UN PROGRAMA AMBULATORIO DE PATOLOGÍA DUAL

Sra. Maria Esther Alvarez Lamas¹, Dra Patricia Padilla Paredes¹, Sr Diego Remón Gallo^{1,2}, Sra Valentina Arpón Marcos¹, Dra. Begoña Vicente Hernández¹, Sra Susana Herranz Rodriguez¹, Sr. Carlos Roncero Alonso^{1,2}

¹Servicio De Psiquiatría. Complejo Asistencial Universitario De Salamanca. Facultad De Medicina De La Universidad De Salamanca. Instituto de Investigaciones Bioéticas de Salamanca, Salamanca, Spain, ²Instituto de Investigaciones Bioéticas de Salamanca., Salamanca, Spain

Descripción y objetivos: Los pacientes con Patología Dual presentan mayor gravedad psicopatológica, psicosocial y a nivel de conducta adictiva. El tratamiento de Patología Dual requiere un abordaje multidisciplinar que aúne intervención psicofarmacológica y psicoterapéutica, que tiene un papel destacado. Entre ellas, la intervención grupal cognitivo-conductual ha mostrado mejoras en la evolución y pronóstico de este tipo de pacientes (Weiss et al., 2007).

Los objetivos son: evaluar la eficacia de la intervención psicoterapéutica grupal cognitivo conductual en la mejora psicopatológica, en la conducta de consumo así como la satisfacción con el tratamiento recibido.

Material y métodos: Los datos fueron recogidos en una muestra de 46 personas que han participado en el Programa Ambulatorio de Patología Dual del Servicio de Psiquiatría del CAUSA de los que 10 participantes completan el programa de intervención grupal. Este se inició en Septiembre de 2020 hasta Septiembre de 2021 con una duración de 8 sesiones semiestructuradas. Se utilizó un diseño con medidas pre y post tratamiento sin grupo de control en las cuales se administraron el Inventario de ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI) al inicio y a la finalización de las 8 sesiones de tratamiento grupal, urinocontroles periódicos y una escala de satisfacción construida ad hoc al finalizar las sesiones.

Resultados y conclusiones: Los resultados muestran mejoras en los niveles de sintomatología ansioso depresiva, una reducción de la conducta de consumo a lo largo del seguimiento de la terapia grupal así como satisfacción percibida del tratamiento por parte de los participantes.

La terapia grupal se muestra efectiva en la evolución de pacientes con Patología Dual constituyendo un elemento esencial dentro del abordaje multidisciplinar.

Limitaciones: Es necesaria en futuras investigaciones una muestra de mayor magnitud, un grupo de control y el seguimiento de los participantes que abandonan el programa.



P-068-S

ADICCIÓN Y TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD EN TRATAMIENTO RESIDENCIAL: INTERVENCIÓN DESDE COMUNIDAD TERAPÉUTICA

Dr. Abel Baquero^{1,2}, Juan Robledillo Martin, Laura Gisela Molinero Navarro¹, Miguel Monfort Montolio, Beatriz Jarque, José Miguel Sanlucas, Leticia Aranda Alda

¹1, Comunidad terapéutica P.Amigo/P.Hombre, Castellón, Spain, ²2, Universidad CEU Cardenal Herrera, Castellón, Spain

Dentro de las adicciones una de las manifestaciones coexistentes con elevada prevalencia es el trastorno límite de personalidad (TLP) con porcentajes de entre el 10 al 60%, la tipología sintomatológica, género, sustancia consumida y patrón, etc. condicionan el manejo y evolución clínica del mismo, requiriendo en ocasiones un tratamiento de tipología residencial en vistas a la abstinencia y estabilización/manejo sintomatológico.

Dentro de estos dispositivos, las comunidades terapéuticas se configuran como un escenario adecuado y adaptado a esta tipología de perfil/intervención.

Objetivos

El objetivo general de esta propuesta concreta la intervención realizada en pacientes con adicción y TLP, así como la diferente particularidad asistencial/terapéutica, perfil clínico, sustancias, conducta e intervención existente en cada paciente, definiéndose como objetivos específicos.

Material y métodos

Mediante una revisión de historias clínicas e intervenciones diseñadas (n=214) y realizadas se realizará un estudio transversal descriptivo, en el cual se concretarán los aspectos más relevantes dentro de la intervención en adicción y trastorno límite de personalidad en tratamiento residencial desde comunidad terapéutica en los últimos cinco años.

Resultados y conclusiones

Dentro del perfil del paciente atendido se detecta en los últimos años un incremento de mujeres con diagnóstico y sintomatología relacionada con el TLP vinculado al consumo de cocaína y alcohol, la particularidad de su perfil clínico y necesidades asistenciales conllevan una adaptación del tratamiento con intervenciones específicas en género, dependencia, ideación autolítica, a nivel de temporalización, etc.

La adaptación de los dispositivos asistenciales en adicciones conlleva una revisión del perfil de paciente atendido en vistas a la adecuación del tratamiento a las necesidades clínicas y sociales detectadas.



P-069-S

EFICACIA DEL EMPLEO DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL EN EL TRATAMIENTO DE LA PATOLOGÍA DUAL EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Sra. Lara Calderón Cos¹, Dr. Carlos Buiza Aguado¹, Sr. David Mancho Gragera¹, Sr. Daniel González Blanco¹

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, Spain

Introducción: La patología dual grave, aquella que concurre en pacientes que presentan un trastorno mental severo junto con un trastorno por uso de sustancias, representa el principal reto asistencial dentro de la atención a este tipo de comorbilidad. Siendo así, llama la atención el hecho de que las intervenciones terapéuticas dirigidas a estos pacientes no dispongan aún de un adecuado nivel de desarrollo.

Las intervenciones de corte cognitivo-conductual parecen ser eficaces como medio de disminuir el consumo de sustancias. Una de las intervenciones más extendidas en el tratamiento de las drogodependencias es la entrevista motivacional. Se trata de un estilo de conversación colaborativo cuyo propósito es reforzar la motivación y el compromiso de la persona con el cambio.

Distintos estudios han estimado que la frecuencia de pacientes con baja motivación, al inicio de un tratamiento en patología dual grave, se sitúa en torno al 75%. Este dato orienta hacia la importancia que adquiere la entrevista motivacional en el tratamiento de este tipo de pacientes.

Objetivo: Analizar la evidencia disponible acerca de la eficacia del empleo de la entrevista motivacional en el tratamiento de pacientes con diagnóstico de patología dual y esquizofrenia.

Método: Revisión sistemática de la literatura. Se identificaron 59 artículos a través de la búsqueda automatizada en las bases de datos PUBMED y PsycINFO. Se incluyeron artículos escritos en inglés sobre ensayos clínicos aleatorizados, con participantes mayores de 18 años con diagnóstico de esquizofrenia y trastorno por uso de sustancias comórbido.

Conclusiones: Los resultados de la revisión ponen de manifiesto la importancia y eficacia del empleo de la entrevista motivacional en el tratamiento de pacientes con diagnóstico de patología dual y esquizofrenia debiendo tener en cuenta la existencia de una serie de aspectos diferenciales y dificultades en cuanto al abordaje en este tipo de pacientes.



P-070-S

ABORDAJE ENFERMERO EN EL PROCESO DE ALCOHOL CON PATOLOGIA DUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Pilar Caminero Luna

¹Centro de salud mental de Alcobendas (Madrid), San Sebastián de los Reyes, España

OBJETIVOS:

- .Exponer la intervención psicoterapéutica de enfermería especializada, en un centro comunitario en el proceso de alcohol con trastorno de personalidad
- .Demostrar la importancia del insight y la adherencia trabajada por la enfermera, en la evolución positiva de la enfermedad mental

MATERIAL Y METODO:

- . Se expone caso clínico de paciente con Trastorno de personalidad y abuso de alcohol, acompañado por una enfermera especialista en salud mental, a lo largo de 10 años. Metodología enfermera en la intervención:
 - .Presentación del caso
 - .Entrevista motivacional y sus efectos en el proceso de alcohol.
 - .Valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon
 - .Plan de cuidados : Los DIAGNOSTICOS- NANDA, Utilizando modelo "Análisis del Resultado del Estado Actual" (AREA, Pesut) con enfoque basado en los resultados y no en el problema, modelo útil para la priorización de la intervención. OBJETIVOS-(resultados NOC) e INTERVENCIONES NIC.
 - .Presentación de parrilla de interacción entre intervenciones enfermeras NIC y estadios de Prochaska y d'clemente
 - .Intervención grupal realizada al paciente en Prevención de recaídas, con pruebas pre/post (Hamilton de ansiedad, GDS, e Inventario de Habilidades de Afrontamiento (CBI) de Litman
 - .Evaluación del plan y del caso

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- .En la patología mental con problemas de alcohol, el seguimiento, la cercanía y la adherencia que trabaja la enfermera hace que la enfermedad evolucione positivamente.
- .La entrevista motivacional en el proceso de alcohol, resulta una herramienta clave para el encuadre, inicio y posterior relación hacia el cambio de hábitos adictivos
- .Se evidencian efectos positivos por acompañamiento, la información, el respeto y la realización de contratos terapéuticos con el paciente
- .La interacción de las intervenciones NANDA con los estadios de Prochaska resulta una innovación que puede servir de modelo a los profesionales de enfermería en las adicciones
- .El caso clínico arroja un cambio de criterio diagnóstico medico, tras la abstinencia absoluta de alcohol.



P-071-S

PROPUESTA DE REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA PARA PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS CON DETERIORO COGNITIVO SECUNDARIO AL TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

Dr. Josep Deví-Bastida^{1,2}, Sra. Carla Tiller-Rueda¹, Dra. Lina María Oviedo-Penuela²

¹Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Psicologia Clínica y de la Salut., Cerdanyola del Vallés (Bellaterra), Spain, ²Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones (INAD). Centros Asistenciales Dr. Emili Mira i López (CAEMIL-Recinto Torribera) – Parc de Salut Mar., Santa Coloma de Gramanet, Spain

Objetivo. Sensibilizar a las personas con deterioro cognitivo secundario a un Trastorno por Consumo de Alcohol, mayores de 65, de la importancia de llevar a cabo un programa de rehabilitación neuropsicológica (RhNPS) para mejorar sus funciones cognitivas y consecuentemente su calidad de vida.

Materiales y Métodos. Para la selección de los participantes se tendrán en cuenta unos criterios de inclusión y exclusión. Se llevará a cabo una exploración neuropsicológica al inicio del programa, otra en la última semana del mismo y una tercera una vez transcurridos seis meses de la finalización del programa, para determinar la eficacia del tratamiento de la RhNPS en la evolución del daño cerebral. El programa de RhNPS constará de 24 sesiones, repartidas en un período de 3 meses y con una duración de 45 minutos cada una de las sesiones. La fase inicial del pretende potenciar niveles motivacionales de los pacientes y crear una red de apoyo entre los miembros del grupo; la fase intermedia, se orienta a la recuperación parcial o total de las funciones cognitivas alteradas mediante la RhNPS; y la fase final, se centra en la modificación de la conducta para restablecer las interacciones sociales con las personas de su entorno.

Resultados. Como resultado de la RhNPS, se espera que sea posible la recuperación total o parcial de las funciones cognitivas alteradas, un aumento de la funcionalidad de los pacientes en la ejecución de las actividades de la vida diaria y el retorno satisfactorio de las personas en su comunidad (en función de la magnitud del daño cerebral presente y de la adherencia al tratamiento).

Conclusiones. Teniendo en cuenta todo lo planteado y mediante las diferentes exploraciones neuropsicológicas del programa, se espera poder confirmar al final del mismo, una mejoría en las funciones cognitivas y en la capacidad funcional de estos pacientes.



P-072-S

LA COGNICIÓN Y EMOCIÓN COMO DETERMINANTES EN LAS ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS DE ALGUNOS PACIENTES DE PATOLOGÍA DUAL

Sra. Araceli García Pardo¹

¹Privada, Llíria, Spain

Introducción:

La falta de adaptabilidad al entorno hace que las personas reaccionen con un desajuste y presenten bloqueos con síntomas emocionales y/o comportamentales. Cuando se persiste en el tiempo y con gran malestar, produce detrimento de tal magnitud que pueden derivar a otra clase de trastorno de más gravedad y con peor pronóstico como la Patología Dual (PD). El objetivo es averiguar cómo se siente, que es lo que piensan para proveer actitudes que les puedan beneficiar. Así orientarnos a entender el proceso donde se encuentra y facilitar los recursos necesarios para la mejora en su recuperación.

Método:

Se evalúa mediante el cuestionario de personalidad Millon- III a 52 pacientes de PD. Concretamente en aquellos ítems "llamativos" que podrían estar relacionados con actitudes y problemas emocionales. En concreto, aquellos relacionados con "Preocupación por la salud" "Alienación Interpersonal", "Inestabilidad emocional", "Potencial Autodestructivo" y, por último, "Abuso en la infancia".

Resultados:

Sobresalieron algunos ítems que se encontraban amagados. Es decir, en un principio, los ítems del pre-test se mantuvieron en el post-test. Sin embargo, algunos se modificaron. Concretamente aquellos ítems que no les hacía sentirse bien y que impedían dar una respuesta a su propia realidad. Si bien, en el post-test fueron capaces de reflejarlo.

Conclusiones:

Los hallazgos encontrados hacen referencia a la influencia de la cognición y el estado emocional en pacientes de PD. Aproximarnos a las posibles estrategias de afrontamiento, permitirá un abordaje integral de tratamientos que requiera cada individuo según sus necesidades.



P-073-S

TRATAMIENTO COMBINADO DE UN CASO DE UNA ADOLESCENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO Y CONSUMO DE CANNABIS

Dra. Ana María Báez Rodríguez¹, Dra. Isabel María Moya Sáez¹, Dra. Paula Áles López¹

¹Servicio de Salud Mental del Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar., Algeciras, Spain

1. Objetivos: se presenta un caso clínico de una adolescente con síntomas ansioso-depresivos y consumo de cannabis. Se realiza una descripción de la hipótesis de inicio y mantenimiento del problema y el programa de tratamiento combinado llevado a cabo.

2. Material y métodos: se trata de una mujer de 16 años que presenta síntomas compatibles con un trastorno depresivo y síntomas asociados de ansiedad desde hace aproximadamente un año. Inició el consumo de cannabis como forma de aliviar su sufrimiento, habiendo aumentado progresivamente la cantidad de sustancia, llegando hasta unas 5 o 6 unidades diarias en la actualidad. Se realiza una evaluación pre y postratamiento de los síntomas de ansiedad y depresión mediante pruebas psicométricas (BDI-II y HARS) y del nivel de consumo mediante un autorregistro sesión a sesión. La intervención, que tuvo lugar a lo largo de 28 sesiones de periodicidad quincenal, fue un tratamiento combinado de fármacos y terapia cognitivo-conductual.

3. Resultados y conclusiones: Los resultados al final del tratamiento reflejan un cese en el consumo de cannabis, así como una reducción de las puntuaciones en ansiedad y depresión.

El tratamiento combinado y la psicoterapia resultaron eficaces al final del tratamiento. Al término del proceso la paciente no cumplía criterios diagnósticos de trastorno mental.



P-074-S

PERFIL DEL PACIENTE EN TRATAMIENTO CON PALIPERIDONA TRIMESTRAL DESDE EL INICIO DE LA PANDEMIA POR COVID-19. PROGRAMA DE DISPENSACIÓN HOSPITALARIA DE ANTIPSICÓTICOS DEPOT DEL HOSPITAL GENERAL DE ALMANSA

Dra. María de los Dolores Sánchez García¹, Dra. Luz María González Gualda¹

¹Hospital General De Almansa, Almansa, Spain

INTRODUCCIÓN:

La aparición de los antipsicóticos de liberación prolongada ha supuesto un gran avance en los pacientes que presentan trastorno mental grave ya que ha favorecido la adherencia y cumplimentación terapéutica y con ello, una mejor evolución clínica evitando descompensaciones y reduciendo la necesidad de hospitalizaciones con todo lo que supone para nuestros pacientes en su calidad de vida y funcionamiento global.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realiza un estudio descriptivo transversal con una población diana que comprende a todos los pacientes que reciben tratamiento antipsicótico con paliperidona trimestral que se dispensa desde el Servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital General de Almansa, durante el período comprendido entre el inicio de la pandemia por COVID-19 en Marzo de 2020 hasta el mes de Mayo de 2021, ambos incluidos. No criterios de exclusión.

Se recogieron datos sociodemográficos, así como factores a tener en cuenta como la existencia de monoterapia antipsicótica, antecedentes de consumo de tóxicos o bien, atenciones en Urgencias e ingresos hospitalarios durante el período mencionado.

RESULTADOS:

De un total de 70 pacientes que están incluidos en el programa, son 19 los que reciben paliperidona trimestral, con una edad media de 48.68 años, siendo el 16% mujeres y el 84% hombres. El 63% se encuentran en monoterapia y casi el 64% presenta antecedentes de consumo de tóxicos. De los 19 pacientes, únicamente dos precisaron atención en Urgencias Psiquiátricas y uno de ellos, fue ingresado en la Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría.

CONCLUSIONES:

La existencia de un programa de dispensación hospitalaria de antipsicóticos depot es importante a la hora de asegurar la cumplimentación del tratamiento, siendo la paliperidona de liberación trimestral una opción a tener en cuenta en pacientes con trastorno mental grave.



P-075-S

MODELO DE INTEGRACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA DE LAS ADICCIONES BASADO EN LA EVIDENCIA

Sr. Jessica Valeria Sanchez Lopez¹

¹Universidad De Manizales - Clinica San Juan De Dios Manizales, Manizales, Colombia, ²Clinica San Juan de Dios Manizales, Manizales, Colombia

La presente propuesta consiste en la construcción de un modelo de integración para la intervención psicológica de las adicciones y sus patologías asociadas a partir de la PBE y del perfil psicológico de los pacientes de la Clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales. Para ello, se aplicó a 80 pacientes con consumo de SPA el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI-2) y del Índice Goldberg. De igual modo, se aplicó la Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island (URICA, por sus siglas en inglés) para evaluar los estadios de predisposición para el cambio y el proceso personal mediante el establecimiento de intervenciones efectivas y personalizadas. También se aplicó el Índice de Severidad de la Adicción (ISA), basándose en el auto-reporte de los consultantes sobre problemas recientes y a lo largo de su vida en las áreas médica, legal, de empleo/sustento, de consumo de alcohol y drogas, de familia/relaciones sociales y psiquiátrica/psicológica. En cada una de estas áreas se incluyó la evaluación de severidad por parte del entrevistador, indicando la necesidad de tratamiento para el consultante. Finalmente, se identificaron las sustancias que consumían los consultantes.

Los datos brindaron los insumos para la elaboración de un programa adecuado de tratamiento en los servicios de Hospitalización y Hospital Día del Centro de Atención en Adicciones (CAD) de la Clínica San Juan de Dios, al que se denominó Modelo de Integración para la Intervención Psicológica de las Adicciones Basado en la Evidencia (MIIPABE) y que se presenta en este documento.

Se reconoce el rol que desempeña el consumo de SPA en las distintas esferas de la vida y en la relación con el mundo y con los otros, por lo que va más allá del individuo y abarca también intervenciones grupales y familiares.



P-076-S

PUESTA EN MARCHA DE UN HOSPITAL DE DIA DE ADICCIONES EN BARCELONA. PRIMEROS RESULTADOS

Dr. Pedro Serrano-Pérez^{1,3}, Dra. Icia Nistal-Franco², Gloria Gonzalez¹, Dr. Felipe Palma-Alvarez^{1,3}, Dr. Germán Ortega-Hernandez¹, Dra Elena Ros-Cucurull^{1,3}, Marta Sorribes¹, Constanza Daigre^{1,3}, Dr Josep Ramos-Quiroga^{1,3}, Dra. Lara Grau-López^{1,3}

¹Hospital Universitario Vall D'hebron, Barcelona, España, ²Hospital maternoinfantil Sant Joan de Déu de Barcelona, Barcelona, España, ³Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

Objetivo: Exponer la puesta en marcha de un nuevo Hospital de Día de Adicciones(HD) en la ciudad e Barcelona. Se trata de un tipo de dispositivo que ha demostrado su efectividad y costo-efectividad. El objetivo del HD es lograr la recuperación del paciente con Trastorno por Uso de Sustancias, un concepto que va más allá de mantener la abstinencia y que requiere de un abordaje global de la persona.

Se presentara la estructura del dispositivo y los resultados obtenidos hasta el momento.

Resultados:

Hasta el momento se han podido realizar 4 ediciones del Hospital de Día. En cada una de las ediciones se han incluido 6-7 pacientes. La tasa de abandono es del 5% mientras que la tasa de recaída durante el periodo del Hospital de Día es del 15%. Tras la finalización de los dos meses, los pacientes pueden seguir acudiendo a un Grupo de Consolidación dos veces por semana. La adherencia a dicho grupo es del 73% siendo necesario para su asistencia, mantener la abstinencia de forma general (se permite seguir asistiendo si existe algún consumo puntual que se controla antes de llegar a la recaída total).

Aunque la muestra de pacientes es aun pequeña (25), se ha evidenciado una reducción en el número de visitas a urgencias, ingresos hospitalarios y utilización de recursos sanitarios. Se ha evaluado la calidad de vida tanto al inicio del tratamiento como a los 3 meses de seguimiento obteniendo una mejoría tanto en calidad relacionada con la salud física como mental en el 64% de los pacientes.



P-077-S

APERTURA A LA EXPERIENCIA, COMPARACIÓN ENTRE RESPONDEDORES Y NO RESPONDEDORES A ESKETAMINA

Dr. Sergio Albert Cobo¹, Dr. Asier Adriasola de Zabala¹

¹Hospital La Fe, Valencia, Spain

Introducción:

La esketamina es un derivado de la ketamina, un anestésico y sustancia con efecto euforizante y riesgo de abuso ampliamente conocido. Se ha aprobado recientemente el uso de esketamina para el tratamiento de la depresión resistente, postulándose como fármaco capaz de mejorar los síntomas depresivos de forma rápida. Se discute si dicha mejoría se debe a una corrección rápida de las alteraciones cerebrales que subyacen a la depresión, o bien, a una alteración psicológica transitoria propia de una sustancia de abuso.

La apertura a la experiencia es uno de los cinco dominios de personalidad recogidos en la escala NEO-FFI-R2. Dicho dominio se ha relacionado con el uso de sustancias psicodélicas.

Objetivos:

Se pretende comparar la puntuación en apertura a la experiencia entre respondedores a esketamina y no respondedores.

Material y métodos:

Se utilizará el banco de datos de Rabanea-Souza, T. et al. para calcular, empleando inferencia bayesiana, la probabilidad de que la puntuación media en apertura a la experiencia en respondedores a esketamina supere a la de no respondedores.

Para ello, se obtendrá para respondedores y no respondedores la distribución a posteriori marginal de la media de puntuaciones. Se asumirá que la apertura a la experiencia se distribuye de forma normal. Tanto la media de la puntuación como su desviación típica se considerarán no conocidas y se partirá de una distribución previa no informativa en ambos grupos.

Los análisis estadísticos se realizarán mediante R (version 4.0.2).

Resultados y conclusiones:

Los respondedores a esketamina puntúan más alto en apertura a la experiencia en comparación con los no respondedores. La probabilidad de que la puntuación en respondedores supere a la de no respondedores se estima en un 98%.

La respuesta a esketamina podría verse modulada por la tendencia al abuso de sustancias.



P-078-S

PATOLOGÍA DUAL EN PACIENTES PSIQUIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD BREVE: SERIE DE CASOS TRATADOS CON LA NUEVA PAUTA DE INICIO DE ARIPIPRAZOL INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA

Dr. Cesar Eduardo Beltran Mercado¹, Dr. Ramon Kristofer González Bolaños, Carlota Marín Lorenzo, Dra. Llanyra Garcia Ullan, Dr. Carlos Roncero Alonso, Dra. Carolina Lorenzo Romo

¹Hospital Clínico Universitario De Salamanca, Salamanca, España, ²Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría, Salamanca, España, ³Universidad de Salamanca, Salamanca, España

1.Objetivos: Examinar tanto el perfil clínico y sociofamiliar como el perfil de eficacia y seguridad de una serie de casos de 5 pacientes hospitalizados en UHB con diagnostico de patología dual tratados con Aripiprazol 400 mg ILP doble dosis (total 800mg) aplicada simultáneamente.

2.Material y métodos

Con el registro general de pacientes ingresados en la UHB del Hospital Clínico de Salamanca, se realizó una búsqueda de todos aquellos pacientes que cumplieran criterios de diagnostico de patología dual tratados con la nueva pauta de inicio de aripiprazol ILP del 1 de enero al 1 de septiembre del 2021.

3.Resultados y conclusiones

El perfil clínico sociofamiliar de los pacientes de esta serie de casos son predominantemente varones de mediana edad con aproximadamente 2 a 3 ingresos previos siendo el primer ingreso a los 21 años. Han comenzado el consumo en torno a los 18.6 años. Con antecedentes familiares de trastornos psiquiátricos y tóxicos 60% y 40% respectivamente.

La esquizofrenia y sus trastornos relacionados han predominado en esta serie de casos concurriendo con trastornos de la personalidad en un 40%. Las sustancias de abuso han sido cannabinoides 100%, cocaína 60% y alcohol 40% en orden de prevalencia.

El perfil de eficacia y seguridad del Aripiprazol en la posología descrita mostró ser efectivo, seguro, bien tolerado, no prolongar los días de estancia hospitalaria respecto a lo descrito en la literatura y además no han presentado reingresos en el periodo de 3 meses posteriores al alta.

En conclusión esta serie de casos plantea que el uso de la nueva pauta de inicio de Aripiprazol inyectable ILP, podría llegar a considerarse una alternativa terapéutica en pacientes con patología dual pero se necesitan estudios de mayor nivel de evidencia científica que lo respalde.



P-079-S

TRATAMIENTO SUSTITUTIVO EN LA DEPENDENCIA DE OPIACEOS: METADONA Y BUPRENORFINA

Sra. Laura Díaz Iglesias¹, Dra Jessica Talavera Palacios

¹Csm Basauri Bizkaia, Bilbao, Spain

INTRODUCCIÓN

Los opioides tienen efectos analgésicos y sedantes y en medicina se usan para el tratamiento del dolor, su consumo de forma "lúdica" produce euforia y sensación de placer.

La dependencia de los opioides es un problema de gran relevancia a nivel mundial, se estima que unos 32 millones de personas utilizan los opioides de forma ilícita, incluyendo los recetados. De estos, 9,2 millones consumen heroína, siendo esta la responsable de que 300000 personas sean tratadas por dependencia, unas 25000 hayan muerto y 100000 hayan contraído el VIH. Lo cual incrementa la atención sanitaria, la mortalidad juvenil y la delincuencia

OBJETIVOS

Actualizar los conocimientos de la dependencia a opioides

Identificar líneas de tratamiento farmacológico más utilizadas en España para los mismos

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica en PUBMED, MEDLINE, SCIELO y COCHARANE.

Los desc utilizados fueron; Tratamiento sustitución dependencia opiáceos, dependencia a la heroína.

Booleano: AND

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

La dependencia de opiáceos es una enfermedad multicausal y crónica.

El perfil del paciente a tratamiento en la sustitución de opiáceos es varón 43,2 años de media, educación primaria, parado y que acude a tratamiento por iniciativa propia.

Las principales líneas farmacológicas en España son el tratamiento con metadona, actualmente es el más utilizado. Y la buprenorfina presenta una efectividad similar, siendo más segura pues causa menos depresión respiratoria y menos alteración a nivel de SNC.

Cabe destacar que el uso de ambas es vía oral, sin embargo, recientemente se ha aceptado el uso de buprenorfina subcutánea. Lo cual produce un aumento de la calidad de vida del paciente.

Resulta interesante seguir investigando, ya que dar una buena atención reduce el gasto sanitario ya que disminuye la comorbilidad tanto psiquiátrica como física, facilita el cambio del estilo de vida y reduce la actividad criminal.



P-080-S

CANNABIDIOL COMO ALTERNATIVA DE MANEJO EN ANSIEDAD EN UN PACIENTE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS Y CONSUMO DE CANNABIS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Laura Mata Iturralde¹, Paula Jhoana Escobedo-Aedo¹, Laura Muñoz Lorenzo¹, Santiago Ovejero¹, Sergio Sánchez-Alonso¹

¹Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, Spain

Introducción:

Los efectos psíquicos del cannabis han sido descritos desde épocas antiguas. En los últimos años, diversos efectos clínicos se han identificado, propiciando un crecimiento en su uso medicinal. A nivel psíquico, varios efectos potencialmente útiles se han descrito, sin embargo, el uso clínico es aún controvertido.

Se describe un caso de mejoría de clínica global y abandono del consumo de cannabis, tras inicio de consumo de cannabidiol (CBD).

Descripción del caso:

Hombre de 43 años, antecedente de VIH con control y tratamiento adecuado, consumo de cannabis desde su adolescencia (con función ansiolítica). Asocia períodos limitados de consumo de cocaína, alcohol y ocasionalmente mefedrona.

En contexto de consumo de tóxicos, conflictiva de pareja y pérdida laboral, inicia clínica delirante de perjuicio y persecución en 2019. Se inicia tratamiento antipsicótico e interrumpe consumo de tóxicos (salvo cannabis), con mejoría clínica significativa. En los meses posteriores, describe persistencia de ansiedad con aumento en momentos de mayor estrés, que condicionan síntomas paranoides y autorreferenciales autolimitados. Mejoría parcial tras ajuste farmacológico.

Tras dos años de seguimiento, y al no conseguir remisión completa, inicia consumo de cannabidiol (30%) tres veces al día, con mejoría psicótica y ansiosa casi completa, logrando abstinencia de cannabis. En la actualidad, cuatros meses después, el paciente permanece estable psicopatológicamente.

Discusión y conclusiones:

El efecto ansiolítico del cannabidiol ha sido ampliamente descrito. La literatura actual sugiere variaciones según contexto, animal, dosis, 'expectativa', entre otros factores.

Se postula que el cannabidiol tendría un efecto ansiolítico y antipsicótico, sin riesgo de dependencia.

Con este caso pretendemos promover el debate en nuestro medio de usos potenciales cannabinoides, específicamente el cannabidiol, en pacientes que precisen un abordaje más complejo, a fin de mejorar el curso clínico.



P-081-S

LA AYAHUASCA COMO NUEVO HORIZONTE TERAPÉUTICO EN TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Dra. María Ferrando Hernández¹, Dra. María Hernández García¹, Dra. Celia Almonacid Folch¹, Dra. Lucía Jannone Pedro¹, Dra. Laura Alcantarilla Chaves¹, Dra. Adriana Bastons Compta¹, Dra. Cristina Segura Vicent¹

¹Hospital Arnau De Vilanova-Llíria, Valencia, Spain

- **Objetivos:** Ayahuasca es una bebida compuesta por Banisteriopsis caapi, rica en β -carbolinas (harmina, tetrahydroharmina y harmalina) y Psychotria viridis, rica en dimetiltriptamina (DMT). β -carbolinas funcionan como inhibidores reversibles de la enzima monoaminoxidasa A, involucrada en la inhibición del metabolismo de DMT. DMT es un agonista parcial de los receptores de serotonina con efectos alucinógenos. Su consumo se ha asociado a alucinaciones visuales o sinestesias, cambios cognitivos y modificaciones del yo y la realidad.

Dado su empleo a nivel mundial, el objetivo de este trabajo es realizar una revisión bibliográfica de los estudios disponibles sobre sus beneficios en la esfera psicológica, potenciales usos terapéuticos y probables efectos adversos.

- **Material y métodos:** Revisión no sistemática mediante búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos.

- **Resultados y conclusiones:** Resultados de investigaciones recientes, describen propiedades ansiolíticas y antidepresivas de la ayahuasca, presentando riesgo mínimo de potencial abuso o dependencia.

Un estudio clínico de etiqueta abierta reportó beneficios terapéuticos entre pacientes con depresión mayor resistente tras la administración de una única dosis de ayahuasca. Asimismo, un estudio observacional evaluó a usuarios sin experiencia previa con ayahuasca y usuarios habituales, observando una disminución significativa de sintomatología depresiva en ambos casos, persistiendo la mejoría los 6 meses posteriores. Se obtuvieron mejores puntuaciones en las escalas de depresión entre consumidores habituales en comparación con usuarios "naive". Por otro lado, en un estudio con voluntarios se asoció la administración de ayahuasca con una reducción en el abuso de otros tóxicos.

Sin embargo, se han descrito reacciones adversas como náuseas, vómitos o ansiedad y algún caso sobre episodio psicótico inducido por ayahuasca.

A pesar de los potenciales beneficios terapéuticos reportados, se precisan de investigaciones más exhaustivas para dilucidar mecanismos de acción específicos, así como potenciales beneficios y riesgos, de cara a valorar su empleo con fines terapéuticos.



P-082-S

APLICACIÓN DE ESTIMULACIÓN SENSORIAL Y SNOEZELEN EN PATOLOGÍA DUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Gemma Gonzalez Mendez¹

¹Hospital De Día Salud Mental Y Adicciones, Hermanas Hospitalarias, Barcelona, Barcelona, Spain

Hospital de día de Salud Mental y adicciones de baja exigencia.

Descripción precisa de los objetivos

Vincular a personas en consumo activo a una hospitalización diurna.

Crear un paso intermedio entre la reducción de daños y los tratamientos de deshabituación.

Promover la abstinencia.

Promover el acceso a unidades hospitalarias u a centros de deshabituación.

Incorporar nuevos tratamientos en patología dual.

Material y métodos:

Recurso para personas a partir de 18 años que mantienen un consumo activo de cualquier sustancia, cantidad y vía. La estancia se pacta en dos meses de duración, de 9h a 17h con la flexibilidad que la persona necesita. Se motiva en participación, implicación y responsabilidad.

La dotación interdisciplinar por parte de médico psiquiatra, enfermería, psicología, trabajo e integración social, suman al proyecto en cuanto a que la persona con la que se interviene es sostenida de manera individual y grupal. Se promueven pacientes expertos con total supervisión, voluntariado y actividades en la comunidad.

Descripción precisa de los objetivos de la intervención en Estimulación Sensorial y Snoezelen:

Disminución de la ansiedad

Promover la relajación

Proporcionar sensación de bienestar

Material y métodos: Aplicación semanal de Estimulación Sensorial en sala Snoezelen. Las sesiones se establecen de 30 minutos por persona obteniendo 8 sesiones durante la hospitalización diurna. Medición y control de pulso y TA antes de después de la intervención. Aplicación del inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) antes de cada sesión y posterior a la intervención.

Aplicación del BSQ Cuestionario de sensaciones corporales. Utilización de la sala multisensorial Snoezelen situada en las mismas instalaciones del Centro de Salud Mental y Adicciones (CSMIA) donde se encuentra situado el Hospital de Día.

Resultados y conclusiones:

La valoración desde abril 2021 es satisfactoria al conseguir resultados satisfactorios en los ítems descritos. Se prevé poder presentar más resultados en los próximos meses.

<http://dx.doi.org/10.17579SEPD2021P082S>



P-083-S

PAPEL DEL TRATAMIENTO CON CARIPRAZINA SOBRE EL CONSUMO DE COCAÍNA: REVISIÓN A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr. Jonay Francisco Herrera Rodríguez¹, Dra. Sara Trufero Miguel¹, Dra. Shaila Carrasco Falcón¹, Dr. Francisco Acoidán Rodríguez Batista², Dr. Enrique Emmanuel Morales Castellano², Dra. Astrid María Morales Rivero², Dr. Pablo Reyes Hurtado¹, Dra. Belén del Carmen Alemán Gutiérrez¹, Dr. Adrián Triviño Sola¹, Dr. Javier Sánchez González¹

¹Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil De Las Palmas De Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España, ²Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas De Gran Canaria, España

1.Objetivos:

Estudiar con la evidencia disponible si la cariprazina es un antipsicótico que puede ser útil para prevenir recaídas en el consumo de cocaína.

2.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.

3.Discusión:

Se presenta el caso de un varón de 29 años con diagnóstico de Esquizofrenia paranoide y consumo perjudicial de cocaína con varios ingresos en la Unidad de Internamiento Breve (UIB) por descompensaciones psicóticas en contexto de consumo de cocaína y abandono de medicación. También ha ingresado en 2 ocasiones en la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria así como en diversas comunidades terapéuticas. Desde su último ingreso en UIB, hace 9 meses, en el que se añade al tratamiento cariprazina a dosis ascendentes hasta llegar a 6 mg/24h (unido a Zuclopentixol 200 mg cada 3 semanas), se ha observado una marcada reducción en el consumo de cocaína, así como una mejoría de sintomatología negativa y ausencia de necesidad de nuevas hospitalizaciones.

La cariprazina es un antipsicótico atípico que actúa como agonista parcial de los receptores dopaminérgicos D2 y D3 con una alta afinidad por los receptores D3. En varios estudios animales sobre recaída de cocaína, se ha comprobado que los agonistas parciales y antagonistas de los receptores de la dopamina D2 y D3 atenúan las conductas de búsqueda de cocaína al reducir el efecto de la dopamina en estos receptores.

4.Conclusiones

Actualmente, más allá de las intervenciones psicoterapéuticas, las opciones psicofarmacológicas para el tratamiento de la dependencia a la cocaína son bastante limitadas.

Los resultados de los distintos estudios en animales sugieren que la cariprazina, además de su eficacia antipsicótica, muestra potencial en la prevención de recaídas del consumo de cocaína.



P-084-S

ALIMENTACIÓN Y PATOLOGÍA DUAL

Dr. Antonio Lagares Roibás¹, Dña María José Gallego Montes²

¹Cad De San Blas, Madrid, Spain, ²Cad de Arganzuela, Madrid, España

Introducción.-

La Psiquiatría Nutricional debe de ser una disciplina integrada en la atención clínica de los pacientes afectados de patología mental.

Son muchos los estudios (Smile, Helfimed, Stahl...) que han puesto de manifiesto la relación entre la calidad nutricional y la salud mental.

La dieta mediterránea está considerada como el prototipo de dieta saludable.

Objetivos:

General.- Analizar las características de la dieta del colectivo a estudio.

Específicos.- Determinar la adherencia a la dieta mediterránea del paciente dual vs paciente adicto no dual.

Averiguar las principales deficiencias en la dieta de ambos colectivos.

Material y Métodos.- Estudio observacional, descriptivo y transversal.

Muestra.- Pacientes adictos (n=123), a tratamiento en dos centros de adicciones del Instituto de Adicciones de Madrid-Salud. Elección al azar. Participación voluntaria.

Instrumentos:

- Cuestionario de adherencia a la Dieta Mediterránea (CADM): 14 preguntas, puntuando entre 0 - 1.

Interpretación: se establecen tres cortes: 0-6; 7-9; 10-14 que corresponden a adherencia baja, media y alta respectivamente

- Cuestionario A-PD de recogida de variables a estudio

Resultados.- Se analizaron 123 pacientes: 75,61% (n=93) hombres y 24,39% (n=30) mujeres, edad media de 47,77 años, en un rango de 19-77 años. Pacientes duales: 43,90% (n=54), adictos no duales: 56,10% (n=69). La aplicación del CADM, determinó la adherencia de ambos grupos: pacientes duales: 6,962 y no duales: 6,927. Se estudian otras características cuantitativas y cualitativas de la alimentación de este colectivo.

Discusión y Conclusión.- Los resultados obtenidos nos ponen de manifiesto la similar adherencia (baja) entre ambos grupos y la deficitaria alimentación que presentan, no solo a ese nivel, sino, en la calidad y características de la misma. Todo ello supone un inconveniente importante para la recuperación de esos pacientes. Por lo tanto, la Psiquiatría Nutricional debería de formar parte en los nuevos enfoques terapéuticos a la hora de abordar estos colectivos.



P-085-S

TABACO, EL TRATAMIENTO NO VALIDADO PARA LOS SÍNTOMAS COGNITIVOS EN LA ESQUIZOFRENIA

Dra. Patricia Lara Feliu¹, Dra Claudia Rodríguez Valbuena¹

¹*Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, Spain*

1.Objetivos

Recopilar la información disponible hasta el momento sobre la relación entre la elevada prevalencia del consumo de tabaco en pacientes con esquizofrenia y su repercusión en los síntomas cognitivos de los mismos.

2.Material y métodos

Se ha realizado una revisión sistemática de documentos de sociedades científicas dedicadas al estudio de la patología dual. También se han consultado revisiones sistemáticas y estudios científicos sobre el tema a tratar. La revisión bibliográfica se ha realizado a través de pubmed y de medline, incluyendo trabajos publicados entre los años 2011 y 2021 en inglés o en español con nivel de evidencia igual o superior a 3b, excluyéndose aquellos que no cumplen estos criterios. Como palabras claves se han empleado los términos “schizophrenia”, “tobacco”, “nicotine” y “cognitive symptoms”.

3.Resultados y conclusiones

Varios estudios recogen la relación entre la nicotina y la mejoría de los síntomas cognitivos en varios dominios como: memoria, atención, velocidad de procesamiento, resolución de problemas... Tal hecho podría explicar la elevada prevalencia de tabaquismo en pacientes con esquizofrenia, siendo hasta cinco veces más frecuente que en la población general según los datos más recientes.

Sin embargo, la evidencia de esta relación entre el consumo de tabaco y el alivio de la disfunción cortical en pacientes con esquizofrenia no es tan consistente como la de los efectos nocivos del tabaquismo en el organismo a diferentes niveles, por lo que la recomendación es promover y apoyar el abandono de este hábito.

Sería interesante adquirir un mayor conocimiento del sistema nicotínico para determinar si podría emplearse como nueva diana terapéutica que posibilite restablecer el rendimiento cognitivo premórbido ya que los fármacos antipsicóticos ejercen principalmente su acción sobre los síntomas positivos y, en parte, los negativos, teniendo nulo o limitado efecto procognitivo.



P-086-S

A PROPÓSITO DE UN CASO: ESKETAMINA INTRANASAL, LUCES Y SOMBRAS

Dr. Eduardo Marimón Muñoz¹, Dra. Elena Miranda Ruiz¹, Dra. Maria Isabel Arroyo Úcar¹, Dra. Núria Borrás Ibáñez¹, Dra. Laura Andrés Martín¹, Dr. Aldo Stoppa Montserrat¹, Dra. Irene Fernández Márquez¹

¹*Consorci Sanitari De Terrassa, Terrassa, Spain*

En este trabajo nos hemos propuesto dos objetivos principales: En primer lugar, realizar una revisión bibliográfica del uso de la Esketamina intranasal como agente antidepresivo en pacientes que presentan una depresión resistente, atendiendo al perfil de eficacia y efectos adversos; En segundo lugar, hacer un seguimiento y un análisis de un caso de una paciente con depresión resistente en el que se utilizó Esketamina intranasal con el fin de realizar una descripción de la eficacia y los efectos secundarios, atendiendo principalmente a su potencial adictivo.

De cara a realizar la revisión bibliográfica, hemos utilizado el buscador NCBI de la base de datos Pubmed, con los códigos Esketamine AND Depression AND Side Effects.

En relación al caso clínico presentado, se ha realizado un seguimiento en Hospital de día por parte de psiquiatría, psicología y enfermería, atendiendo a los principales efectos adversos y realizando exploraciones psicopatológicas para evaluar la respuesta clínica.

Los resultados de la revisión bibliográfica determinan el impacto positivo de la molécula Esketamina sobre la neurogénesis y la neuroplasticidad cerebral, lo cual abre un interesante campo de estudio en pacientes con depresión resistente que puede servir de complemento y suplir algunas de las limitaciones de la hipótesis monoaminérgica clásica. Por otro lado, los estudios analizados determinan además, que el perfil de seguridad del fármaco es adecuado y los efectos adversos son, en la mayor parte de los casos, transitorios, por lo que pueden prevenirse y manejarse asegurando un control en las dos horas posteriores a la administración.

En el caso analizado logramos observar una respuesta parcial al tratamiento, sin embargo, se objetivaron desde el inicio efectos secundarios tras su administración. Se siguieron inicialmente las pautas de posología indicadas, que tuvieron que ser modificadas más tarde por evidenciarse dependencia por parte de la paciente.



P-087-S

KETAMINA E IDEACIÓN SUICIDA: ALGO NO FUE BIEN. CASE REPORT

Sr. Gonzalo Rodríguez Menéndez¹, Sra. Marina Sevilla Fernández², Sra. Cristina García Bernal²

¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España, ²Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

ANTECEDENTES PERSONALES Y ANAMNESIS:

Varón de 53 años ingresado en UHSM derivado desde USMC por ideación autolítica persistente. En seguimiento en dicho dispositivo por Trastorno depresivo recurrente.

No antecedentes somáticos relevantes. No hábitos tóxicos.

Situación vital: vive solo, carece de apoyo familiar. Separado con 3 hijos a los que no ve. Trabaja en un concesionario.

A tratamiento con antidepresivo y ansiolítico habiéndose realizado numerosos cambios de tratamiento con evolución tórpida.

A la exploración destaca: contacto hipotímico, discurso enlentecido e hipofónico; ánimo depresivo, apatía e hipohedonia; sentimientos de soledad y desesperanza vitales. Rumia sobre la muerte casi constante. Insomnio y pérdida de apetito. Rasgos anómalos de personalidad.

EVOLUCIÓN:

Se decide optimización del antidepresivo y antipsicótico a dosis bajas. Durante el primer día de su estancia el paciente protagoniza un intento autolítico (venoclisis en antebrazo) en la planta siendo interceptado por personal sanitario.

Teniendo en cuenta la pulsión de muerte evidente y los numerosos intentos farmacológicos usuales sin respuesta adecuada se decide el inicio de tratamiento con Ketamina IV.

Tras realizar escalas que objetiven la clínica y firmar el consentimiento informado se administra el fármaco a razón de 0.5mg/kg en una habitación con monitorización. A los pocos minutos de la infusión el paciente comienza con mareo y, acto seguido, un cuadro disociativo con estrechamiento en el campo de la consciencia y fenómenos sensorceptivos (dismegalopsias) con angustia acompañante. Asimismo, las TA comienzan a elevarse hasta llegar a las cifras de 170/110 que motivan la interrupción del tratamiento.

JUSTIFICACIÓN:

El suicidio supone un problema de Salud Pública siendo la principal causa de muerte violenta en nuestro país. Numerosos estudios avalan el uso de ketamina en la disminución de ideación suicida (efectos que suelen aparecer a los pocos min siendo menos estudiado su efecto a medio plazo) así como en el tratamiento de la depresión.



P-088-S

USO DE ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES DE LIBERACIÓN PROLONGADA (ILP) EN PACIENTES CON ELEVADA IMPULSIVIDAD, CONSUMO DE SUSTANCIAS Y PSICOSIS: PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

Dra. Gemma Sánchez Moncunill¹, Dra. Teresa Sánchez Amaro¹, Dra. Lorena Marín Alcaraz¹

¹Hospital Universitari Mútua De Terrassa, Terrassa, Spain

Objetivos: el trastorno por déficit de atención y hiperactividad (TDAH) es una disfunción del neurodesarrollo que presenta elevada comorbilidad con trastornos mentales, condicionando un peor pronóstico. Se presenta este caso para mostrar la efectividad de los antipsicóticos ILPs en un paciente con comorbilidad psiquiátrica.

Presentación del caso clínico: chico de 20 años, que a los 6 inicia seguimiento en CSMIJ por inquietud, impulsividad, escasa tolerancia a la frustración y tendencia al descontrol y conductas agresivas. Es diagnosticado de TDAH y comportamiento antisocial y se ensayan diferentes tratamientos específicos, sin objetivarse mejoría clínica. A los 11 años, las alteraciones conductuales empeoran significativamente (agresiones físicas diarias, múltiples denuncias por robos...), sospechándose posible consumo de sustancias y requiriendo de varios ingresos. A los 17, coincidiendo con aumento importante de consumo de cannabis, presenta episodio maniaco con clínica psicótica que requiere de ingreso e inicio de Abilify maintaina 400mg junto con estabilizador oral, recibiendo el diagnóstico de trastorno bipolar tipo I. La evolución posterior resulta tórpida, con persistencia de consumos, tendencia al abandono de tratamiento oral y dificultades para la adherencia a inyectable mensual, consultando en numerosas ocasiones el servicio de urgencias y requiriendo de múltiples ingresos hospitalarios por descompensación clínica y conductas antisociales. En agosto 2019 se inicia tratamiento con Xeplion 150mg mensual, objetivándose una reducción significativa de las alteraciones conductuales, aunque persistiendo dificultades para adherencia al tratamiento inyectable y descompensaciones asociadas a consumo. En abril 2020 se inicia tratamiento con Trevicta 525mg trimestral, manteniéndose estable psicopatológicamente des del inicio del inyectable trimestral sin necesidad de más ingresos hospitalarios.

Discusión y conclusiones: el uso de ILPs ha demostrado ser un pilar esencial en el mantenimiento de la estabilidad clínica de pacientes con trastornos de la esfera psicótica. En este caso se muestra su utilidad también en trastorno bipolar, TUS y descontrol de impulsos.



P-089-S

SALUD MENTAL, SÍNDROMES FUNCIONALES Y ABUSO DE SUSTANCIAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr. Jesús Ballesteros López¹, Dra. Carmen Suárez Pérez², Dr. Ivan Roque González³, Dra. Diana Batet Sanchez³
¹Centro de Salud Mental de Getafe, Getafe, Spain, ²Hospital Infanta Cristina, Parla, Spain, ³Hospital Universitario de Getafe, Getafe, Spain

Introducción: Los síndromes funcionales son cuadros clínicos de características clínicas similares a los trastornos somatomorfos, aunque no están incluidos en dicha categoría. Son especialmente prevalentes el síndrome de fatiga crónica, la fibromialgia y el síndrome de intestino irritable. Los pacientes solicitan atención médica en múltiples ocasiones tanto de atención primaria como de otros especialistas, aunque es infrecuente que consulten en los centros de atención a adicciones. No disponemos de evidencias sólidas que pongan en relación estos síndromes con los trastornos por uso de sustancias, si bien existe un porcentaje de casos en los que coexiste un abuso de psicofármacos, principalmente analgésicos opioides y benzodiacepinas.

Caso clínico: Mujer de 62 años diagnosticada de Fibromialgia tras una historia de larga evolución de molestias físicas de múltiples localizaciones. Es llevada a Urgencias por su familia por un cuadro de marcado enlentecimiento cognitivo, torpeza psicomotriz y disforia. Se detecta un abuso de fármacos hipnosedantes y un cuadro depresivo por lo que es derivado al Centro de Salud Mental. Se instauro tratamiento con duloxetina y pregabalina, acompañado de un mayor control de la prescripción analgésica en coordinación con su MAP y la supervisión familiar, así como una intervención de índole social, presentando una evolución muy favorable, persistiendo únicamente una limitación funcional leve derivada de la fibromialgia.

Conclusiones: En el tratamiento de pacientes con síndromes funcionales es fundamental un abordaje multidisciplinar, siendo necesario explorar un posible abuso de sustancias, especialmente en aquellos que cursan con dolor. La infradetección de los casos de patología dual puede corregirse ampliando la exploración del consumo a los psicofármacos, más allá de otras sustancias como el alcohol o los cannabinoides.



P-090-S

CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, ACTIVIDAD Y TERAPIA OCUPACIONAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Zaida Cañadas Aceña¹, Sra M^a del Mar López García¹, Sra Inés Vallejo Ramal¹, Sra Elisabet Gil Mico¹, Sra Marta Nayach José¹, Sra Esperanza González Ruano¹, Sra Tamara Vates Cátedra¹, Sr Albert Pratdesava Villanueva¹, Sra Rosa Aceña Domínguez¹

¹INAD Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones; Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain

Introducción: Desde el programa de Terapia Ocupacional (TO) se ofrecen espacios en los que entre otros objetivos, se persigue favorecer la conciencia de enfermedad y necesidad de tratamiento. Para conseguirlo, el terapeuta ocupacional utiliza la actividad como herramienta principal de trabajo.

Caso: Varón de 25 años, diagnosticado de esquizofrenia paranoide crónica, con tres ingresos previos en UPDA y que ingresa por sintomatología psicótica en contexto de aumento de consumo de cannabis y abandono parcial del tratamiento actual. Al momento de ingreso presenta autorreferencialidad, alucinaciones auditivas y visuales y desconfianza hacia personal sanitario y resto de pacientes ingresados.

Metodología: Tras ingreso, se realiza acogida y primera entrevista en la que se presenta programa de TO y acordamos asistencia voluntaria a las actividades programadas de lunes a viernes en la unidad. Asimismo y para favorecer el rol activo del paciente durante su ingreso, se permite que sea este el que decida participar activamente en las propuestas permitiendo así la autogestión de su estado.

El paciente asiste al 81% de las sesiones programadas (N=16), siendo los motivos de no asistencia la presencia de sintomatología que le impide sostenerse la actividad (13%) y la asistencia a entrevista de valoración en otro recurso (6%).

Al finalizar las sesiones se motiva que sea el paciente el que valore su desempeño durante la sesión. La interferencia que genera el síntoma en la capacidad de desempeño durante la actividad permite al paciente aproximarse al trastorno a través de la experimentación y la vivencia.

Conclusiones:

- 1.El estado psicopatológico y la sintomatología que presenta el paciente durante el ingreso no es impedimento para poder vincularse a los espacios de actividades TO.
- 2.La capacidad de desempeño mejora a medida que remite la sintomatología.
- 3.La actividad permite una aproximación al diagnóstico desde lo experiencial y no desde argumentos racionales.



P-091-S

REPERCUSIONES DEL DOBLE CIRCUITO ANDALUZ SALUD MENTAL/DROGODEPENDENCIA EN EL PACIENTE CON PATOLOGÍA DUAL. CASO CLÍNICO

Dra. María de Burgos Berdud¹, Dra. María Molero Rodríguez-Passolas¹, Dra. María Macías Sánchez, Dr. Carlos Gómez Lafuente

¹Hospital Regional Málaga, Málaga, Spain

Introducción

La existencia de una red de dispositivos independiente para la asistencia a las drogodependencias en Andalucía requiere de su adecuada coordinación con los Servicios de Salud Mental para los casos que precisen la intervención de ambas, como son los pacientes con patología dual, sobre todo pacientes con TMG.

Material y métodos

Describir la problemática derivada de la existencia de dos redes asistenciales independientes en el abordaje del paciente con patología dual en Andalucía mediante la descripción de un caso clínico y revisión bibliográfica.

Caso clínico

Se presenta el caso de un varón de 34 años, consumidor habitual de alcohol, cannabis y cocaína de años de evolución. En 2013, acude al Servicio de Urgencias por una descompensación psicótica y alteraciones del comportamiento consecuencias del consumo de tóxicos, lo que culminó con su ingreso en Salud Mental. En este momento se le diagnostica de Trastorno Esquizoafectivo y Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicoactivas.

Tras este primer episodio, el paciente realizó seguimiento irregular en la USM sin abandono del consumo de drogas y alcohol, y fue remitido al CPD con mala adherencia y adaptación al mismo. Estos factores han propiciado su reiterativo ingreso durante los últimos años. Durante su estancia en el hospital, el paciente se estabilizaba rápidamente y con buena evolución; sin embargo, la falta de adherencia al tratamiento ambulatorio propiciaba sus continuas descompensaciones.

Tras el último ingreso en 2021, el paciente persiste con su negativa al abandono del consumo, sin indicios de evolución favorable.

Resultados y conclusiones

La existencia de dos redes paralelas donde no se produce una integración de la asistencia del paciente con patología dual y TMG podrían ser causa directa de la falta de adherencia al tratamiento y la ausencia de abandono del consumo de tóxicos de dichos pacientes.

<http://dx.doi.org/10.17579SEPD2021P091S>



P-092-S

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL. EXPERIENCIA EN PROGRAMA AMBULATORIO MULTIDISCIPLINAR

Dr. Héctor De Diego Ruiz¹, Dr. Mario de Matteis¹, Dña. María Mallo Caño¹, Dña. Isabel Vicente Sánchez¹

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain

Introducción:

La incidencia de suicidio es mucho mayor en personas con trastornos mentales, estimándose que hasta un 90% de las personas que se suicidan los padecen. El consumo de sustancias es una comorbilidad frecuente del resto de enfermedades mentales e implica un riesgo de suicidio aún mayor. La literatura que recopila la experiencia clínica avala la utilidad de medidas y programas específicos para su prevención. Congruentemente, los planes estratégicos de salud mental de la Comunidad de Madrid han incluido entre sus prioridades la prevención del suicidio, planteándose como objetivo general reducir la conducta suicida en la población de Madrid mediante el establecimiento de medidas en el ámbito sanitario.

Objetivos:

En el presente trabajo se expone el proceso terapéutico multidisciplinar que se lleva a cabo en el contexto de un programa específico que se puso en marcha en 2013 en el Centro de Salud Mental de Retiro para responder a estos objetivos. Esta iniciativa, a la que se aportó el nombre de PRISURE (programa de prevención de riesgo de suicidio del CSM Retiro) es un programa de intervención ambulatoria de atención inmediata, intensivo, integral y multidisciplinar (participan todas las categorías profesionales del CSM) para pacientes que presenten riesgo de suicidio moderado-grave. De forma paralela al desempeño clínico, los profesionales que lo integran realizan labor de difusión y de contacto con otras entidades que se dedican a la prevención de suicidio, así como con asociaciones de familiares y pacientes.

Resultados y conclusiones:

Se exponen los resultados obtenidos durante los años de recorrido del programa y las peculiaridades de los pacientes duales que participan en el mismo. Los pacientes con patología dual mostraron diversas diferencias demográficas y clínicas, así como un mayor riesgo de suicidio. Es necesario continuar investigando para definir posibles estrategias de prevención del suicidio en estos pacientes.



P-093-S

IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN PRECOZ EN UN PACIENTE CON ADICCIÓN A LA CC Y HE, TRAS DIAGNÓSTICO DE VIH Y REAGUDIZACIÓN DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. CASO CLÍNICO

Dr. Enrique Anibal Diaz Ramos¹, Dr. Arnau Gisbert Solà

¹Hospital Universitario Santa Maria, Lleida, Spain, ²Hospital Universitario Santa María, Lleida, España

Existe una alta prevalencia de trastorno por estrés posttraumático (TEPT) en personas con el VIH.

Los estudios realizados sobre este tema a nivel mundial reportan por un lado, la presencia de TEPT como precursor de, por ejemplo, adicciones, y por otro sobre el impacto que tiene el ser diagnosticado con una enfermedad grave como el VIH, entre otras.

Está mundialmente reconocido que el ser diagnosticado con una enfermedad potencialmente mortal es estar expuesto a un evento traumático y puede provocar TEPT de acuerdo con el criterio A: exposición a un acontecimiento traumático, aunque por otra parte el criterio B: re-experimentación del acontecimiento, podría aparecer en personas que anteriormente habían estado expuestas a una situación traumática.

Objetivo: Importancia del proceso de detección precoz de la infección por VIH en un paciente, la re-experimentación del acontecimiento traumático y el tratamiento seguido hasta lograr su estabilización actual.

Material y métodos: recogida de datos de un caso clínico

Resultado y conclusiones:

- 1- El diagnóstico precoz es de gran importancia para lograr una eficiente intervención en pacientes con Patología Dual, infección por VIH y TEPT
- 2- Es fundamental el trabajo conjunto multidisciplinar.
- 3- El tratamiento con EMDR es de vital importancia en estos casos.



P-094-S

IMPORTANCIA DE ESTABLECER UN CIRCUITO DE INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR PRECOZ EN PACIENTES DUALES SOSPECHOSOS DE VHC

Dr. Enrique Anibal Diaz Ramos¹, Dr Samuel Pampols Pérez, Sra Teresa Garriga Ramon, Sra Ana de Castro Seró
¹Hospital Universitario Santa Maria, Lleida, Spain

En el Hospital Universitario de Santa María la detección, tratamiento y seguimiento de pacientes co-infectados por VIH y VHC se lleva a cabo en la Unidad de Enfermedades Infecciosas, no es así con los pacientes duales que podrían estar infectados con este virus, que se puede realizar en el Servicio de Salud Mental y Adicciones, aunque en ocasiones y debido a la mala vinculación de los mismos son las entidades externas vinculadas al soporte y reducción de daños de estos usuarios los que juegan un papel crucial sobre todo en la detección y seguimiento de estos.

Objetivos:

- 1-Mostrar la importancia de establecer un circuito de intervención multidisciplinar precoz en pacientes duales sospechosos de VHC.
- 2-Mostrar la importancia de involucrar a las entidades externas vinculadas al soporte y reducción de daños de estos usuarios en la detección, tratamiento y seguimiento de los mismos.

Material y métodos:

- 1-Recogida de datos a través de estas entidades y sistema informático del hospital. Número de pacientes : año 2020: 270 pacientes. Hasta 1.11.2021: 272 pacientes.
- 2-Creación de un protocolo y algoritmo para la detección de estos pacientes.

Resultado y conclusiones:

- 1- El diagnóstico precoz es de gran importancia para lograr una eficiente intervención y tratamiento en pacientes duales sospechosos de estar infectados con el VHC.
- 2- Es fundamental el trabajo conjunto multidisciplinar.
- 3- El papel de entidades externas vinculadas al soporte y reducción de daños de estos pacientes es de vital importancia.



P-095-S

LA ELIMINACIÓN DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C A PARTIR DE UN PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN DE CENTROS DE ADICCIONES: PROYECTO HEPCELENTES

Dr. Joan Colom¹, Dra. Marta Torrens^{2,3}, Dr. Ángeles Rodríguez-Cejas⁴, Dr. Ignacio Aguilar⁵, Dra. Rocío Álvarez-Crespo⁶, Dr. Lorenzo Armenteros⁷, Victoria Ayala⁸, Helena Cantero⁸, Sra. Raquel Domínguez-Hernández⁹, Dr. Javier Crespo¹⁰, Dr. Joaquín Estévez¹¹, Dr. Javier García-Samaniego^{12,13}, Dr. Manuel Hernández-Guerra¹⁴, Dr. Carlos Mur¹⁵, Dra. Eva Pérez-Bech¹⁶, Dra. Mercedes Ricote¹⁷, Dr. Juan Antonio Pineda¹⁸

¹Programa de Prevención, Control y Atención al VIH, las ITS y las Hepatitis Víricas (PCAVIHV) y Subdirección General de Drogodependencias. Agencia de Salud Pública de Cataluña, Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya, Barcelona, Spain, ²Hospital del Mar, Barcelona, Spain, ³Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain, ⁴Centro Provincial de Drogodependencias, Sevilla, Spain, ⁵Centro de Salud El Ejido, Almería, Spain, ⁶Centro de Inserción Social José Hierro, Santander, Spain, ⁷Centro de Salud Islas Canarias, Lugo, Spain, ⁸Gilead Sciences, Madrid, Spain, ⁹Pharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia (PORIB), Madrid, Spain, ¹⁰Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Spain, ¹¹Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Madrid, Spain, ¹²Hospital Universitario La Paz, Madrid, Spain, ¹³CIBERehd. IdiPAZ, Madrid, Spain, ¹⁴Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife, Spain, ¹⁵Clínicas CAT, Barcelona, Spain, ¹⁶Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos (FNETH), Madrid, Spain, ¹⁷Centro de Salud Mar Báltico, Madrid, Spain, ¹⁸Hospital Universitario de Valme, Sevilla, Spain

Objetivos: Los usuarios de centros de adicciones (CA) presentan una elevada prevalencia por el virus de la hepatitis C (VHC), con un manejo complejo y variabilidad en el proceso asistencial. El objetivo del proyecto HepCelentes es diseñar un programa de certificación para los CA, a partir de la elaboración de una guía orientada a estandarizar la prevención, diagnóstico, control y tratamiento del VHC en España.

Material y métodos: El proyecto se estructuró en 4 fases: 1) “Normalización” (finalizada en diciembre 2020): un Comité generó, a partir de una revisión bibliográfica, una guía de certificación para los CA; 2) “Implementación”: formación sobre los indicadores de la guía en los CA; 3) “Certificación”: auditorías externas en los CA realizadas por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) para evaluar su cumplimiento y obtener la certificación; 4) “Comunicación”: difusión del proyecto (webs de sociedades científicas y redes sociales). Las tres últimas fases en desarrollo.

Resultados: La guía de acreditación (fase 1) consta de 22 criterios (15 obligatorios y 7 recomendados) agrupados en 4 niveles: gestión, prevención, diagnóstico y tratamiento/seguimiento. Los criterios específicos que dependen de su implementación directa en los CA son: elaborar una política de compromiso con la eliminación, designar un coordinador entre niveles asistenciales, recibir formación en VHC, establecer planes de promoción, prevención y programas de reducción de riesgos, disponer de pruebas serológicas en el centro, definir un circuito asistencial para la evaluación e información sobre el tratamiento, disponer de un protocolo consensuado con digestivo/infecciosas y tratar directamente a los pacientes con mal cumplimiento.

Conclusiones: El proyecto HepCelentes, basado en un programa de certificación para los CA, facilitará la estandarización del proceso asistencial y gestión de los usuarios VHC entre niveles asistenciales, compartiendo buenas prácticas entre los centros y afianzando su compromiso con la eliminación del VHC en España.



P-096-S

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS CAMBIOS METODOLÓGICOS EN LA INTERVENCIÓN CON PACIENTES EN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE METADONA (PMM) DEL CAS BAIX LLOBREGAT NORD DURANTE EL CONFINAMIENTO POR EL COVID 19

Dra. María Joana Escamilla¹, Graduada Anabel Pérez Andrés¹, Diplomada Diana de la Rasilla Marin¹, Sra. Josefa Duxans García¹, Graduado Daniel Gonzalez Palma¹

¹Mutua De Terrassa, Terrassa, España

Introducción

El confinamiento provocado por la pandemia del COVID-19 tuvo un impacto directo en la dinámica profesional y la salud, entendiendo ésta desde una perspectiva biopsicosocial. En este póster se presenta y se analiza cómo, desde marzo a mayo del 2020, se vio afectada la metodología de intervención de los profesionales del Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias (CAS) Baix Llobregat Nord. Este es un servicio ambulatorio, multidisciplinar y especializado en el tratamiento de las drogodependencias.

Objetivos específicos

Describir y analizar qué cambios y técnicas se emplearon en la metodología de intervención, desde múltiples disciplinas, en pacientes en PMM entre marzo y mayo del 2020.

Material y métodos

Estudio descriptivo de carácter retrospectivo y multidisciplinar de la metodología en pacientes en PMM. Para favorecer el cumplimiento de las medidas sanitarias se espació la dispensación de MTD de semanal a quincenal y se suprimieron los controles de orina. Los inicios de Metadona fue con una entrevista telefónica con psiquiatría y una presencial con enfermería donde se firmó el contrato de Metadona. Trabajo Social atendió sobretodo usuarios en riesgo de exclusión e hizo coordinaciones telefónicas con recursos de zona. Posteriormente se retomaron los controles de orina. Se mantuvo la misma frecuencia de dispensación. La entrevista psiquiátrica volvió a hacer presencial y el seguimiento híbrido.

Resultados y conclusiones

Se atendió aproximadamente a 60 usuarios en PMM. La comunicación telemática facilitó el vínculo y acceso terapéutico. Al espaciar la recogida de MTD no se observó ninguna recaída o problemas adicionales por lo que se decidió mantener esta frecuencia de recogida. A largo plazo se observó que espaciar la dispensación favorece la confianza mutua en el contexto de una comunicación telemática fluida. La capacidad de resiliencia del equipo y la adaptación tecnológica son esenciales para un buen funcionamiento actual y de los retos futuros.



P-097-S

TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA DEPRESIÓN Y EL ALCOHOLISMO. UN CASO CLÍNICO

Dr. Juan José Fuentes Valenzuela¹, Dra. Ana Pérez Oms¹, Dr. José María Ginés Miranda¹, Dra. Francina Fonseca Casals¹, Dra. Marta Torrens Melich¹

¹Parc De Salut Mar, Barcelona, Spain

El trastorno por consumo de alcohol y el trastorno depresivo mayor comórbidos suponen un importante problema para la salud pública actualmente. Su tratamiento debe combinar intervenciones farmacológicas, psicoterapéuticas y sociales.

OBJETIVOS

El objetivo del presente caso clínico es mostrar un enfoque terapéutico integral desde un dispositivo de atención a las drogodependencias. Se presenta el caso de una mujer de 63 años que acude a CAS Barceloneta por consumo problemático de alcohol y que presenta hepatopatía alcohólica como principal antecedente de interés.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se describe y analiza el seguimiento de una paciente con depresión comórbida con trastorno por consumo de alcohol. Se intervino desde un enfoque cognitivo-conductual y entrevista motivacional en la esfera psicológica y se pautó desvenlafaxina como tratamiento psicofarmacológico. Se describe seguimiento durante seis meses y se evalúa eficacia en parámetros de abstinencia, cantidad de consumo y sintomatología depresiva con escalas clínicas.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Durante el seguimiento la paciente disminuye el consumo diario de alcohol pero no se consigue abstinencia al consumo. La tolerancia, adherencia y respuesta a desvenlafaxina es buena, produciéndose respuesta clínica al mes y remisión de la sintomatología depresiva a los dos meses de inicio de tratamiento, manteniéndose libre de la misma durante el resto de seguimiento.

El perfil metabólico de desvenlafaxina se presenta como la principal ventaja de su uso para nuestro caso clínico. El metabolismo hepático puede afectar de manera significativa a la respuesta terapéutica y al riesgo de efectos adversos. A diferencia de otros antidepresivos, desvenlafaxina presenta un metabolismo prácticamente independiente de las isoenzimas del CYP450 (< 5%).



P-098-S

TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL: DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LA SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y CLÍNICA EN UNA MUESTRA DE PACIENTES EN TRATAMIENTO AMBULATORIO

Dra. Alexandra García Guix¹, Dra Lina Oviedo¹, Marta Nayach¹, Dr Gabriel Vallecillo¹, Dr Gerard Mateu Codina¹, Dra Rosa Blanca Sauras Quetcuti¹, Dr Fernando Dinamarca¹, Santiago Llana¹, Dra Maria Robles Martínez¹, Dra Ana Maria Coratu¹, Dra Marta Torrens^{1,2}, Dra Francina Fonseca^{1,2}

¹Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), , España, ²Universitat Autònoma Barcelona-UAB, Facultat de Medicina, , España

Objetivo:

El trastorno por uso de alcohol (TUA) supone un problema de salud pública y conlleva una elevada morbilidad. Aspectos biológicos y socioculturales contribuyen a la diferente relación que mantienen hombres y mujeres con el alcohol y a las consecuencias del consumo de éste en ambos géneros. Se describen las diferencias de género de variables sociodemográficas y clínicas de pacientes diagnosticados de TUA que realizan seguimiento en un centro de atención a drogodependencias en Barcelona.

Material y métodos:

Datos recogidos de la historia clínica de los pacientes atendidos en el centro de 2017 a 2021.

Resultados:

De los 333 pacientes en seguimiento, 117 solicitaron ayuda por problemas relacionados principalmente con el alcohol. De éstos, 24 % fueron mujeres. La edad media fue de 48 años (SD 11,5). Tenían patología dual el 40 % (44% de las mujeres y 34% de los hombres, $p=0.04$). No se hallaron diferencias en: estado civil, antecedentes familiares de consumo, nivel educacional, situación habitacional y situación económica entre géneros. Ellas habían empezado el consumo problemático a una edad más tardía (31 años) que ellos (26 años) ($p=0.048$). En cuanto al patrón de consumo, el 61% de las mujeres y 89% de hombres referían un consumo diario ($p=0.02$). En cuanto a los motivos desencadenantes del consumo problemático, un mayor porcentaje de mujeres (57% vs. 23,4%) refirió motivos relacionados con la mitigación del malestar emocional/ansiedad, mientras en un 37% no fueron identificados desencadenantes. La evolución del trastorno adictivo fue similar en ambos géneros, alrededor del 80 % presentaban buena evolución en el primer semestre del 2021.

Conclusiones:

Los resultados sugieren la necesidad de explorar mejor las diferencias en los patrones de consumo y motivaciones para el consumo de alcohol en mujeres y hombres. Además, deberían abordarse barreras que condicionan la búsqueda desigual de ayuda entre géneros.



P-099-S

VINCULACIÓN EN PACIENTES CON PATOLOGIA DUAL ENTRE REDAN LA MINA Y CAS EXTRACTA

Sra. Ariana Gelón Tomás^{1,2}, Sra. Mercè Fullà Valls², Sra. Sandra Comas Freire², Sra. Neus Llop Rodríguez², Sr. Jordi Fornell Tortajada², Sr. Elm Perna Parras², Sr. Guim Sanosa Cols², Sra. Noemi González Blanquez², Sra. Laura Oliva Borreguero¹, Sra. Tamara Vates Cátedra³, Sra. Esperanza Gonzalez Ruano⁴, Sra. Laura Morro Fernández⁵, Sra. Francina Fonseca Casals^{1,6,7,8}

¹CAS Extracta, Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Parc de Salut Mar. , Sant Adrià del Besós, Spain, ²REDAN La Mina, Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Parc de Salut Mar. , Sant Adrià del Besós. , Spain, ³Unidades de agudo y Patología Dual CAEM del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Parc de Salut Mar. , Barcelona, Spain, ⁴CAS Fórum, Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Parc de Salut Mar. , Barcelona, Spain, ⁵Parc de Salut Mar., Barcelona, Spain, ⁶ Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD)., Barcelona, Spain, ⁷Hospital del Mar Medical Research Institute-IMIM, Barcelona, Spain, ⁸Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, Barcelona, Spain

Introducción

La Sala de Reducción de Daños de la Mina tiene, entre otros objetivos, minimizar las complicaciones psicopatológicas derivadas del consumo de drogas y vincular a los recursos asistenciales. Entendiendo como vinculación de éxito, el seguimiento terapéutico y farmacológico de los pacientes.

La población destinataria, son personas con patología compleja, en situación de exclusión social, con estado de salud deteriorado, policonsumidores, trastornos psiquiátricos asociados y al margen de la red asistencial.

Objetivo

Describir las derivaciones y seguimiento de la patología orgánica y psiquiátrica, asociada al consumo en usuarios REDAN La Mina, creando un acceso fácil y cercano a los servicios sociosanitarios.

Metodología

Es un estudio cuantitativo y descriptivo. La recogida de datos se lleva a cabo mediante la extracción de información clínica obtenida de la base de datos del CAS Extracta y el aplicativo de registro del REDAN la Mina. Se describen el número y género, de aquellos usuarios derivados y que han mantenido su vinculación durante el 2019-2020.

Resultados

Durante el año 2019, en el REDAN La Mina, había un total de 320 (100%) [288 hombres (90%) y 32 (10%) mujeres]] usuarios activos que pertenecen a Sant Adrià del Besós.

Primeras visitas del CAS Extracta La Mina fueron 106 (100%), de estas, 24 (23%) usuarios, se derivaron a través de la detección y acompañamiento del equipo socioeducativo REDAN.

A finales del 2020, seguían con su tratamiento farmacológico y terapéutico en el centro 18 (100%) pacientes [13 (72%) hombre y 5 mujeres (28%)].

Conclusiones

Que la Sala REDAN esté al lado de un centro de atención y seguimiento facilita el inicio de tratamiento de usuarios y la coordinación entre servicios.

El vínculo entre el profesional del REDAN y el usuario, fomenta un acompañamiento de proximidad que permite generar mejor adaptación al inicio del tratamiento y promover su continuidad asistencial.



P-100-S

LA IMPORTANCIA DEL TRABAJO SOCIAL EN LA PLANIFICACIÓN DEL ALTA HOSPITALARIA: “PROPUESTA DE GRUPO SOCIOEDUCATIVO SOBRE LOS RECURSOS DE LA RED DE: SALUD MENTAL, ADICCIONES Y SOCIAL, DIRIGIDO A LOS PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL”

Sra. Esperanza Gonzalez Ruano¹, Sra. Tamara Vates Catedra², Sra. Ariana Gelón Tomás³, Sra. Laura Oliva Borreguero⁴, Sra. M^a Dolores Sanchez Sanchez⁵, Sra. Rosa Martínez Navarro⁶, Sra. María Robles Martínez⁷, Sra. Ana María Coratu⁸, Sra. Rosa Blanca Sauras Quetcuti¹, Sra. Cristina Fresno González⁹, Sra. Zaida Cañadas Aceña⁸, Sra. Laura Morro Fernandez¹⁰

¹Unidad De Patología Dual Centro Fòrum - Innad Institut De Neuropsiquiatria i Addiccions - Parc De Salut Mar, Gavà, Spain,

²Unidad de Agudos y Unidad de Patología Dual del CAEM - Innad Institut De Neuropsiquiatria i Addiccions - Parc De Salut Mar, Barcelona, Spain, ³CAS de la Mina - Innad Institut De Neuropsiquiatria i Addiccions - Parc De Salut Mar, Barcelona, Spain., ⁴CAS de Santa Coloma de Gramanet - Innad Institut De Neuropsiquiatria i Addiccions - Parc De Salut Mar, Santa Coloma de Gramanet, Spain, ⁵CAS Barceloneta - Innad Institut De Neuropsiquiatria i Addiccions - Parc De Salut Mar, Barcelona, Spain, ⁶Unidad d'Agudos del Centro Fòrum - Innad Institut De Neuropsiquiatria i Addiccions - Parc De Salut Mar, Barcelona, Spain, ⁷CAS del Centro Fòrum Sant Martí - Innad Institut De Neuropsiquiatria i Addiccions - Parc De Salut Mar, Barcelona, Spain, ⁸Unidad de Patología Dual CAEM - Innad Institut De Neuropsiquiatria i Addiccions - Parc De Salut Mar, Santa Coloma de Gramanet, Spain, ⁹CSMIJ de Ciutat Vella - Innad Institut De Neuropsiquiatria i Addiccions - Parc De Salut Mar, Barcelona, Spain, ¹⁰Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain

1.Objetivos.

Los pacientes con diagnóstico dual tienen una mayor gravedad a nivel psicopatológico, orgánico y social.

Esta alta complejidad y vulnerabilidad, requiere de un tratamiento integral mediante un equipo interdisciplinar que aborde todas las necesidades que presentan esta tipología de pacientes.

La figura del Trabajador Social se hace indispensable en la búsqueda y planificación de recurso a la alta hospitalaria, para poder realizar una derivación óptima y adaptada a las características, necesidades y urgencia de cada paciente.

Por este motivo, la propuesta de Grupo Socioeducativo en una Unidad de Patología Dual, va dirigida a los pacientes ingresados para que puedan adquirir conocimientos de los recursos a derivar, teniendo información y asesoramiento de cuales son los más favorables a su situación vital y circunstancia; pudiendo así conocer el circuito y recursos a los que pueden ser derivados en la red de: Salud Mental, Adicciones y Social.

2. Materia y Métodos.

El tipo de grupo: Socioeducativo.

Tipología: pacientes ingresados en la UPD.

Lugar: espacio/taller en la UPD.

Grupo: abierto.

Participación: voluntaria.

Temporalidad: una sesión semanal de 90 minutos.

Estructura de la sesión: exposición de los recursos de la red de: Salud Mental, Adicciones y Social; valoración por parte de los pacientes de los posibles recursos a derivar y parte final de aclaraciones y preguntas.

Motivos de exclusión: descompensación psicopatológica y no voluntariedad en la participación grupal.



3. Resultados y Conclusiones.

El espacio grupal aporta unos beneficios para los participantes que genera una mejora globalizada.

Poder conocer y tener información de los recursos a la alta, proporciona oportunidades para mejorar su calidad de vida, enfocada en la necesidad de vinculación a la red para no estar solos en su proceso, pudiendo mejorar la consciencia de enfermedad y consumo y adherencia en el tratamiento.



P-101-S

SERVICIO CRUZ ROJA TE ESCUCHA

Dr. Juan Jesus Hernandez Gonzalez-Nicolas¹, SRA MAR ECHENIQUE GONZÁLEZ¹

¹Cruz Roja Española Oficina Central, Madrid, Spain

1. Objetivos: Atender por vía telefónica a personas con problemas de adicciones que precisan atención psicológica durante la pandemia Covid-19 por medio de un teléfono gratuito
2. Material y métodos. Durante la pandemia Cruz Roja puso en marcha en Servicio Cruz Roja Te Escucha para atender a personas que precisaban atención psicológica o escucha durante la pandemia. Durante la puesta en marcha se detectó que una parte de las llamadas eran realizadas por personas con problemas de adicciones, por lo que se elaboró un protocolo específico para esta atención
3. Resultados y conclusiones. Existe un doble nivel de atención. En un primer momento la llamada es atendida por voluntariado de salud mental, y si se precisa se deriva al segundo nivel, donde se es atendido por profesionales de la salud mental. Se elaboró un protocolo de recomendaciones teniendo en cuenta la experiencia en la atención, que será presentado en esta comunicación



P-102-S

ABORDAJE MULTIDICIPLINAR EN PATOLOGIA DUALALCOHOLISMO Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL. SESM-DI (SERVICIO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL Y DISCAPACIDAD). CASO CLÍNICO

Dra. Itziar Leal, Dra Maria Blanco, Dra Maria Casanueva, Sra. Ana Izquierdo

¹Hospital U. De La Princesa, Madrid, Spain

Introducción: En las últimas décadas y desde la desinstitutionalización de los pacientes diagnosticados de discapacidad intelectual (DI), ha aumentado su exposición a estresores ambientales, abuso de sustancias y alcohol. La prevalencia del abuso del alcohol en este grupo de población oscila de un 0.5–2.5% hasta el 22.5% lo cual impacta negativamente en su funcionamiento, relaciones, salud física y mental (1).

La población con DI expuesta a sustancias puede no estar bajo el cuidado de servicios especializados y en su mayoría solo reciben un soporte mínimo (2). En este contexto y desde el 2008 el Hospital Universitario de La Princesa desarrolla un Programa de Atención en Salud Mental para Personas con Discapacidad Intelectual (SESM-DI), para atender a las personas con este diagnóstico desde un abordaje multidisciplinar.

Objetivos: Presentar un caso de Síndrome de dependencia a alcohol en un paciente con DI, analizando el abordaje desde un equipo multidisciplinar especializado para pacientes con DI.

Método: Exposición de un caso clínico.

Resultados: Se presenta un varón de 41 años con DI que comienza a presentar un trastorno de dependencia a alcohol con consecuente disfuncionalidad en todas las esferas de su vida. Desde el SESMD-I en 14 sesiones se realiza un abordaje multidisciplinar aportando: evaluación psiquiátrica y psicológica, tratamiento farmacológico y tratamiento psicológico y psicoterapéutico con paciente, familia y centro de educación especial, consiguiendo mejorar la sintomatología del paciente así como la reestructuración de su contexto y su funcionalidad en el mismo.

Conclusiones: La dependencia del alcohol es un problema médico que genera gran disfuncionalidad en la población general y de forma más acusada en pacientes que presenta DI. El programa SESMD-I permite un abordaje personalizado de esta población vulnerable garantizando un mejor diagnóstico y tratamiento integral.



P-103-S

PACIENTE TIPO EN UN AREA DE REHABILITACION PSIQUIATRICA ACTIVA

Dra Nora Palomar Ciria¹, Sra Beatriz Valiente Peña¹, Sra Noelia Hernández Vicente¹, Sra Alba Guíjas Tejido¹, Sra Concepcion Sanz Garcia¹, Sra Landelina Delgado Lopez¹, Sra Almudena Valero Acicoya¹, Sra Estela Marco Sanz¹, Sra Encarnacion Abuso Romera¹, Sra Ines LatorreAyllon¹, Sra Alicia Elias Iglesia¹, Dr Ricardo Martínez Gallardo¹

¹Complejo Hospitalario De Soria, Soria, Spain

PACIENTE TIPO EN UNA UNIDAD DE REHABILITACIÓN ACTIVA

Realizamos un estudio prospectivo, sobre 15 pacientes, con diagnóstico fundamentalmente de psicosis y otros según el DSM V, que son usuarios de una Unidad de Rehabilitación activa. Estos pacientes utilizan las modalidades de hospitalización residencial o la de programa de hospitalización parcial.

El objetivo principal era establecer, el perfil del paciente (retrato robot), que acude a este tipo de dispositivos. Para ello, se realiza un protocolo de valoración que incluye la entrevista de valoración psicopatológica (DSMV) y las escalas: de impulsividad (Barrat), de agresividad de (Burke), de calidad de vida (Woqol bref), de actitud ante la medicación (DAI), de Avd (RAI), de riesgo suicida (Plutchick), de riesgo de caídas (Downton), de funcionalidad (EEAG), y se valoran los hábitos de consumo (DAU).

Con todos estos elementos y teniendo en cuenta la edad y sexo de los pacientes intentamos establecer el perfil tipo de paciente usuario del área de Rehabilitación activa de nuestro servicio, mas adelante tras mediciones periódicas de todas estas variables estableceremos la influencia de la terapia de Rehabilitación en la mejora o empeoramiento de nuestros pacientes.

También en esta primera valoración, intentaremos establecer, la influencia del consumo de tóxicos, en la efectividad de las terapias rehabilitadoras



P-104-S

LA PATOLOGÍA DUAL EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Irene Moreno Alonso¹, Sra. Sandra Bravo Herrero¹

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, Spain

INTRODUCCIÓN:

En los últimos años se ha producido un incremento progresivo de la demanda de salud mental por parte de la sociedad si bien no está exenta de ciertas exigencias como la de realizar una intervención a nivel comunitario.

Debido a la situación actual por la pandemia SARS-CoV-2, se ha ofrecido la hospitalización a domicilio como alternativa al ingreso tradicional en Unidad de Hospitalización Breve (UHB).

El trastorno por consumo de tóxicos es una patología que afecta tanto a pacientes como familiares, por lo que trabajar con estos últimos en el medio habitual del paciente, resulta vital para la mejoría del enfermo.

OBJETIVOS:

Plantear la utilidad de las unidades de Hospitalización a Domicilio en pacientes con patología dual.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Presentar un caso clínico para describir el funcionamiento de una Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHAD) en pacientes con patología dual.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

Varón de 50 años diagnosticado de trastorno bipolar tipo I, trastorno por consumo de alcohol y trastorno por consumo de cannabis.

Acude a urgencias por episodio hipomaniaco, consumo de cannabis y consumo abusivo de alcohol de una semana de duración. Durante la entrevista en urgencias y en relación a historial de ingresos previos en UHB, el paciente niega deseos de ingreso en dicho recurso. Dada la situación psicopatológica se plantea como alternativa la UHAD. Tras valorar el riesgo abstinencial y concluirse como bajo, se acuerda con el paciente la suspensión completa del consumo e inicio de tratamiento por parte de UHAD.

Durante el seguimiento se realiza toma de constantes, evaluación de posibles síntomas de abstinencia, intervenciones individuales, familiares así como los ajustes farmacológicos correspondientes.

Al alta se aprecia resolución de la clínica que motivó el ingreso, una alta satisfacción por parte del paciente y familiares, así como preferencia de ingreso en UHAD sobre UHB.



P-105-S

MEJORÍA DEL VÍNCULO MÉDICO-PACIENTE A TRAVÉS DEL EQUIPO REFLEXIVO ADAPTADO A LA SALA DE AGUDOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Lourdes Navarro Cortés¹, Dr. Pablo Barrio Giménez¹

¹Hospital Clínic De Barcelona, Barcelona, Spain

OBJETIVOS

Reportar el caso clínico de una paciente con patología dual (TLP y TUS) que cambió sus métodos y sustancias de consumo debido al confinamiento, presentando una clínica de cuadro disociativo con alucinaciones complejas egosintónicas repetidas tras cada intoxicación con aire comprimido para limpieza de ordenadores y conducta suicida asociada.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente mujer de 21 años con antecedentes de abusos sexuales en la infancia, problemas de vinculación, disforia de género, TLP, TUS con patrón de consumo descontrolado y conducta suicida grave precisando múltiples ingresos en la sala de agudos de psiquiatría en el último año para contención.

La paciente presenta actitud desafiante y discurso heteropunitivo, negándose a la entrevista clínica durante el ingreso, por lo que precisa una forma innovadora de abordar el caso, optándose a utilizar de forma adaptada el equipo reflexivo de Tom Andersen en las visitas: Inicialmente se establece un sistema de entrevistador y paciente con varios observadores presentes. Tras la entrevista se propone a la paciente permanecer en el despacho mientras se realiza la discusión del caso entre el entrevistador y los observadores. Posteriormente la paciente puede volver al sistema y discutir con el equipo sus impresiones sobre el proceso. Esta estrategia se utiliza repetidamente durante su último ingreso hospitalario.

La idea fundamental detrás de la filosofía de los grupos reflexivos es la de poder observar otros puntos de vista, incluyendo el propio de la paciente desde la perspectiva de los terapeutas.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

La paciente permanece ingresada durante 80 días y es derivada posteriormente a una Comunidad Terapéutica especializada en TP durante 3 meses.

Tras el proceso, la paciente señala el equipo reflexivo como el elemento más interesante y activador del cambio. Actualmente realiza seguimiento regular en la red ambulatoria de salud mental manteniendo una buena evolución clínica y adecuada adherencia terapéutica.



P-106-S

CONSUMO DE SUSTANCIAS EN TRASTORNO DE PERSONALIDAD CON TRASTORNO PSICOTICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Ester Peña Herrero¹, Sra. Inés Arvelos do Nascimento Costa¹, Sr. Félix Jacobo Antón¹, Sra. Natalia Álvarez Alvargonzález², Sra. Silvia Fernández Ortiz¹, Sra. Victoria Pinto Izquierdo¹, Sr. Pablo Díaz Fernández¹, Sra Rocío Villa Diez^{1,2}

¹Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, Spain, ²Hospital Universitario de San Agustín, Avilés, Spain

El objetivo de este póster es presentar el abordaje integral de un caso de una paciente con Trastorno límite y disocial de personalidad, con Trastorno psicótico con múltiples consumos de tóxicos, consiguiendo finalmente una estabilidad psicopatológica y una funcionalidad adecuada.

Se trata de una mujer de 21 años sin soporte familiar desde hace años por claudicación por alteraciones conductuales, pasando temporadas en centros de acogida. Múltiples ingresos en Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Infanto-Juvenil con diagnóstico de Trastorno límite y disocial de la personalidad, y brote psicótico en contexto de consumo de sustancias. Múltiples consumos con finalidad de evadirse de situación vital. Hiperfrecuentadora del Servicio de Urgencias de Psiquiatría en el último año y medio, destacando el problema social, situación de calle, y las intoxicaciones con diversas sustancias. Durante la pandemia COVID19 debe pernoctar en polideportivo municipal, realizando diversas quejas en los SU con actitud finalista y manipuladora, solicitando ir a otro lugar. En mayo de 2020, la paciente acude al SU presentando sintomatología psicótica con problema social grave, requiriendo ingreso en Unidad de Hospitalización de Psiquiatría de Adultos.

Durante el ingreso se inicia Paliperidona 200mg im cada 28 días, Lorazepam 5mg (0,5-0,5-1) alcanzando la estabilidad psicopatológica. No clínica psicótica productiva. No auto o heteroagresividad.

Se realiza el diagnóstico de: F61.0 Trastornos mixtos de la personalidad con rasgos de inestabilidad emocional y disocial. F23.9 Trastorno psicótico agudo transitorio sin especificación. F19.1 Consumo perjudicial.

Tras estabilización psicopatológica, acepta realizar programa de deshabitación en Comunidad Terapéutica. Tras 8 meses consigue alta terapéutica. Recupera la relación con la madre. Planes realistas a nivel académico. Acepta seguimiento, tratamiento y colaboración por los recursos sociosanitarios.

Se ha podido observar que, abordando el caso de manera integral, junto al apoyo por parte de la familia, la paciente ha logrado encauzar nuevamente su vida, saliendo de la marginalidad.



P-107-S

ABORDAJE DE PATOLOGÍA MENTAL GRAVE ASOCIADA A CONSUMO DE TÓXICOS DESDE UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA A PROPÓSITO DE UN CASO.

Sra. M^a Carmen Pérez Gómez¹, Sr. José Manuel Cerezo Fernández¹, Sra. Almudena Paula Ceñal Sanchidrian¹, Sra. Fuensanta Sánchez Muñoz¹, Sra. María Jesús Muñoz Molero¹

¹Hospital Universitario Virgen De Valme, Sevilla, Spain

1. Objetivos: Reflexión a propósito de caso clínico. Se trata de paciente de 38 años que fue diagnosticado de esquizofrenia paranoide resistente en 2007; ha tenido una trayectoria complicada con múltiples ingresos hospitalarios, escasa adherencia al tratamiento psicofarmacológico, consumo activo de tóxicos con negativa a acudir a Centro de Adicciones y con clínica productiva con fenomenología psicótica positiva de filiación y perjuicio (fenómeno de Capgras) con grave repercusión conductual en ámbito familiar.

Se expone el modelo de abordaje terapéutico seguido a nivel de Andalucía que consiste en la existencia de una red específica para la atención a las drogodependencias, no integrada en el Sistema Sanitario; y, en relación con el caso clínico expuesto, se plantea la necesidad de individualizar el tratamiento de patología dual en ciertos pacientes con diagnóstico de trastorno mental grave.

2. Material y métodos: Revisión de "Protocolo de actuación conjunta entre unidades de salud mental comunitaria y centros de tratamiento ambulatorio de drogodependencias." Revisión de bibliografía centrada en la relación entre trastorno psicótico y consumo de sustancias tóxicas. Utilización de la aplicación "Estación Clínica" como medio para revisar historia clínica longitudinal del paciente. Contacto con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en abordaje individualizado del paciente.

3. Resultados y conclusiones: Se incide en la necesidad de elaboración de un plan terapéutico individualizado contando con participación multidisciplinar y multisectorial, así como, en la flexibilización de los recursos disponibles y en los diferentes ámbitos de tratamiento.



P-108-S

ABORDAJE INTEGRAL: EN BUSCA DEL ÉXITO TERAPÉUTICO EN PATOLOGÍA DUAL. CASO CLÍNICO

Dra. Ana Karina Rios Landeo¹, Dr Rafael Rodríguez García¹, Dra Nagore Iriarte Yoller², Dr Pedro Sánchez Gómez², Dra Paloma Fernandez Corcuera¹, Dra Claudia Bosch Ruiz¹, Dr Oriol Brugué González¹, Dra Meritxell Gonzalez¹, Dr César Lefler Castaño¹, Dra Blanca Huedo Aroca¹, Dr Edorta Elizagárate Zabala², Dr Josep Cañete Crespillo¹

¹Hospital De Mataro, El Masnou, Spain, ²Hospital Psiquiátrico de Álava, Vitoria Gasteiz, España

El objetivo principal de la presentación de este caso clínico es conocer la importancia de un abordaje integral de un paciente con patología mental teniendo en cuenta las comorbilidades psiquiátricas, su entorno social y las circunstancias vitales por las que el paciente atraviesa.

Realizando una descripción de caso clínico de esquizofrenia refractaria al tratamiento con comorbilidad con trastorno por consumo de anfetaminas y cannabis.

Se trata de un varón de 23 años con diagnóstico de esquizofrenia, con mal ajuste premórbido, con historia de fracaso escolar con diagnóstico de dislexia, durante la adolescencia inicia consumo de cannabis y alcohol; a los 15 años es ingresado por primera vez con sintomatología psicótica positiva incluyendo síntomas de primer orden, siendo diagnosticado de esquizofrenia. Posteriormente, se añade consumo de anfetaminas. Es ingresado en múltiples ocasiones por descompensaciones psicóticas desencadenadas por consumo de tóxicos, anfetaminas y cannabis, y abandono de tratamiento psicofarmacológico.

Dada la tórpida evolución que presenta el paciente, es derivado a la Unidad de Psicosis Refractaria del Hospital Psiquiátrico de Álava donde, además de la intervención psiquiátrica, se reinstaura el tratamiento antipsicótico con clozapina 200mg/d y añadirse cariprazina hasta 6mg/d, realiza intervención psicológica, social y ocupacional; lográndose estabilidad psicopatológica. Sin embargo, tras el alta y con el agravante de la pandemia por Covid, el paciente presenta nueva descompensación de ambos trastornos (psicótico y por consumo de sustancias) siendo necesario un nuevo ingreso hospitalario presentando un nuevo reto terapéutico.

Lograr el éxito terapéutico no es solo acertar con el tratamiento antipsicótico, que ya en el caso este paciente es complicado dada la resistencia a múltiples antipsicóticos, si no también abordar todos los aspectos de la vida de este, como su funcionamiento familiar, social y ocupacional por lo que es necesario la intervención de profesionales de la salud mental y de un adecuado soporte social.



P-109-S

PSICOSIS REFRECTARIA: IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA

Sra. Arminda Rivero Rivero¹

¹Hospital Universitario Santa María (Lleida), Lleida, Spain

El complejo perfil y la dificultad de manejo clínico que supone este perfil de paciente hacen tremendamente frecuentes las hospitalizaciones en el servicio, así como la desvinculación con la comunidad y la pérdida de los soportes sociales y comunitarios que la Comunidad de Lleida ofrece.

El objetivo principal es realizar un plan de cuidados de enfermería a una paciente afecta de psicosis refractaria adscrita al Servicio de Patología Dual de la ciudad.

Para la realización de este trabajo, se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en varias bases de datos con la utilización de las palabras clave: Psicosis, refractaria,. Las bases de datos empleadas fueron Pubmed, Cuiden Plus, Cinhal y Google académico. Además, se consultaron libros, artículos y revistas científicas del ámbito de la salud mental.

En segundo lugar, se ha realizado la valoración por Patrones Funcionales de Margory Gordon. A continuación, utilizando el pensamiento crítico enfermero, se han etiquetado los problemas detectados, formulando los diagnósticos enfermeros para dar respuesta a sus necesidades, mediante intervenciones reflexionadas con objeto de poder alcanzar los mejores resultados en salud. Para ello, se hizo uso de la Taxonomía NANDA- NOC -NIC. Consultando los manuales de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), la Nursing Outcomes Clasification (NOC), y la Nursing Interventions Clasifications (NIC). Además, se utilizaron escalas específicas como la HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales) que mejoraron el conocimiento y dieron cuerpo al trabajo realizado.

En relación al objetivo general planteado, se ha realizado el plan de cuidados de enfermería a la paciente, habiéndose formulado los problemas de colaboración y diagnósticos necesarios, planteados los resultados a conseguir, y realizado las intervenciones y actividades pertinentes. Tras este proceso, se han evaluado los objetivos propuestos y reflexionado sobre los resultados alcanzados.



P-110-S

MEJORA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PSICÓTICOS GRAVES UTILIZANDO UNA APLICACIÓN DE AVISO DE CITAS. ENSAYO PRE-POST

Sra. Piedad Pérez Marín¹, Sra. Laura Rodríguez Gómez¹, Sra Natalia Madueño Moreno¹

¹Gregorio Marañón, Madrid, Spain

INTRODUCCIÓN

En el HGU Gregorio Marañón, dentro del programa multidisciplinar de Atención Intensiva e Integral (ATIICO) para pacientes psicóticos con baja adherencia se implementó hace dos años el programa ME CUIDO de aviso y seguimiento de citas por SMS.

OBJETIVO

Analizar si mejora la adherencia al tratamiento, asistencia a citas programadas de enfermería, disminuyen las hospitalizaciones y aumenta la calidad de vida utilizando el programa.

METODOLOGÍA

Estudio analítico longitudinal cuasi-experimental pre-post intervención usando ME CUIDO, se han atendido 56 pacientes.

Se recogen variables sociodemográficas, clínicas y de asistencia a citas. A través de una encuesta también el grado de satisfacción de los pacientes con el programa y su percepción sobre mejoría en calidad de vida, número de hospitalizaciones desde su implementación y asistencia a citas programadas.

Se utilizan estadísticos descriptivos y t de Student para comparar muestras independientes (Pre y post intervención).

DESARROLLO

La media de asistencia a citas programadas previamente al uso del programa se sitúa en 78,66% y tras el uso asciende al 95,18%, con una $p < 0,001$ y un IC del 99%. La diferencia entre desviaciones típicas pre y post es 2,6.

En lo relativo a hospitalizaciones, con una $p < 0,001$ y un IC del 99%, la media desciende de 3,41 hospitalizaciones a 0,79 tras el uso del programa. Diferencia entre desviaciones típicas: 0,3.

Respecto a calidad de vida, todos han respondido que habría mejorado entre “bastante” y “mucho”.

CONCLUSIONES

Existen diferencias estadísticamente significativas en adherencia al tratamiento, asistencia a citas programadas de enfermería y reducción de hospitalizaciones. También mejora la calidad de vida



P-111-S

ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR EN UHB. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Laura Santolaya Lopez¹, Dra. Evelin Fernanda Benavides¹, Dra. Marina Sánchez Revuelta¹

¹Hospital Universitario De Toledo, Toledo, Spain

1. Introducción y objetivos

En las unidades de hospitalización breve nos encontramos pacientes complejos donde la patología psiquiátrica se ve influenciada por otros factores que intervienen en el desarrollo de la enfermedad y que es necesario abordarlos en el proceso terapéutico.

El objetivo del presente trabajo es plantear los objetivos terapéuticos de un abordaje biopsicosocial en pacientes con patología dual.

2. Material y métodos

Se expone el caso de una paciente ingresada en la unidad de hospitalización breve del Hospital universitario de Toledo con diagnóstico de descompensación en fase maniaca de Tr. Bipolar I, Tr. por abuso de cocaína, problemática social por violencia de género y antecedentes de trauma emocional. La descompensación de su patología de base se vio precipitada por los factores concomitantes, consumo activo y problemática social. La paciente mantuvo un ingreso de mes y medio con resistencia a diversos tratamientos farmacológicos donde se realizó un abordaje terapéutico multidimensional por parte de psiquiatra, psicóloga clínica, trabajadora social y terapeuta ocupacional.

3. Resultados y conclusiones

El abordaje multidisciplinar es fundamental en pacientes con patología dual para una correcta evolución tanto en el proceso agudo como en el seguimiento posterior.



P-112-S

EL RETO DE LA ATENCIÓN A LA PATOLOGÍA DUAL EN UNA UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA. UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

Francesc Casanovas I Martínez¹, Paola Fuentes-Claramonte², Amira Trabsa^{1,3}, Ana Pérez Oms¹, Carla Llimona Sánchez¹, Nora Zabaleta¹, **Fernando Nicolás Dinamarca Cáceres¹**, Rosa Maria Ros¹, Alicia Casals¹, Cristina Macias¹, Joan Ramon Fortuny¹, Victor Pérez-Solà^{1,3}, Marta Martín-Subero¹

¹Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions (INAD), Hospital del Mar, Barcelona, España, ²FIDMAG Germanes Hospitalàries Research Foundation, Sant Boi de Llobregat, España, ³Departamento de Psiquiatria y Medicina Legal. Universitat Autònoma de Barcelona., Cerdanyola del Vallès, España

OBJETIVO

Describir la prevalencia de TUS en una población de pacientes con TMG ingresados en una Unidad de Rehabilitación de Media y Larga Estancia (URP-MyLE) y comparar las características clínicas de estos pacientes.

MÉTODOS

Estudio retrospectivo transversal con todos los pacientes que ingresaron durante 2020 en una URP-MyLE. Se obtuvieron los datos demográficos, clínicos y tratamiento psicofarmacológico a través de registros médicos electrónicos. Se llevó a cabo un análisis estadístico con IBM SPSS Statistics (Chicago INC). Se dividió la muestra en dos grupos en función del diagnóstico de TUS. Se usó Chi-cuadrado para comparar variables nominales y t-student o U de Mann Whitney para variables numéricas.

RESULTADOS

La muestra tenía 60 pacientes (43 hombres – 71,7%; edad media: 45,77 años $\pm$ 10,88). El tiempo medio de ingreso fue de 23.7 meses ($\pm$ 25.6).

El diagnóstico más frecuente fue Esquizofrenia (56,7%) seguido de Trastorno Esquizoafectivo (26,7%) y Trastorno Bipolar (6,7%). Un 28,3% presentaba un TUS (n=17). Concretamente, un 23% para alcohol, 11,7% para cocaína; 18.3% para cannabis; 1.7% para benzodiacepinas y 1,7% para opiáceos.

Los pacientes con TUS presentó una media de tiempo de ingreso menor (18,2 meses [$\pm$ 13.6] vs 25,9 meses [$\pm$ 25.6] en pacientes sin TUS), sin significación estadística ($t_2=1.047$; $p=0,299$). Los pacientes con PD no presentaron mayor proporción de DEPOT ($X^2=0,008$; $p=0,928$), ni clozapina ($X^2=0,202$; $p=0,653$), ni ansiolíticos ($X^2=0,093$; $p=0,761$), ni antidepresivos.

Tampoco presentaron mayor número de factores de riesgo cardiovascular ($t_2=-0,089$; $p=0,929$); ni comorbilidades somáticas ($t_2=1,537$; $p=0,130$); ni en IMC ($t_2=0,775$; $p=0,442$).

CONCLUSIONES

1/3 de los pacientes ingresados presentan Patología Dual (PD).

Los pacientes con PD no presentaron diferencias en cuanto al perfil de tratamiento farmacológico o comorbilidad somática.

Los pacientes con PD tienden a ingresar menos tiempo. Podría guardar relación con fugas o altas voluntarias motivadas por el consumo.

Se necesitan programas dirigidos al TUS en estas unidades.



P-113-S

ESTUDIO RETROSPECTIVO TODOS LOS PACIENTES MENORES DE 25 AÑOS EN PROGRAMA DE TRATAMIENTO EN EL CAD DE TETUÁN A TRAVÉS DE REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DEL 01.08.2017 AL 31.09.2021

Sra. Inés De Ema López¹

¹Cad Tetuán, Madrid, Spain

Objetivos

Conocer la prevalencia de Patología Dual y la psicopatología más frecuente.

Material y Método

Estudio retrospectivo de todos los menores de 25 años en programa de tratamiento, CAD de Tetuán, mediante revisión de historia clínica de los últimos 4 años.

Resultados y conclusiones

Durante este periodo han acudido un total de 871, de los cuales un 49% presenta un trastorno por uso de sustancias (TUS).

El objetivo de este póster es analizar las diferentes variables y obtener una fotografía de las características de los jóvenes y adolescentes y así conocer las diferentes demandas para poder darle una mejor respuesta.

El 88% de estos usuarios con TUS poseen un diagnóstico de patología dual (PD). He de destacar que un 23 %, al menos, tiene más de dos trastornos mentales, además de TUS.

Las mujeres presentan mayor prevalencia de PD, 95%, Trastornos Afectivos 30% y T. Ansiedad 27%. En el hombre la prevalencia de PD, 86%, con 25% en los T. Adolescencia y 17% en los T. Psicóticos.

Loa pacientes mayores de 18 años son los que tienes trastornos mentales más graves 21% psicótico, 26% personalidad, y la sustancia problema está más repartida. Cabe destacar en el intervalo de edad 16-18 años, la prevalencia de PD aumenta al 94%, y que la demanda de tratamiento en mujeres aumenta al 36%.

El 72% de la demanda es por consumo de cannabis.

En la adicción comportamental, los hombres son más demandantes con un 10%, frente al 4% mujer. Y en el consumo de alcohol, al contrario, mujeres un 13% frente al 7% hombres.

El abandono del tratamiento es sólo de un 15%.

El programa de atención de jóvenes y adolescentes es una buena herramienta para cribar a jóvenes en riesgo y vulnerables de desarrollar patología dual.



P-114-S

ACTUACIÓN DE LA UNIDAD DE FARMACIA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Dr. Antonio M.V. Gallego Fernández¹, M^a Asunción de Sande García¹, Susana Salamanca Martín¹, Rosalia Jansana Oreiro¹, Arancha Rivera Álvarez¹

¹Unidad De Farmacia Casta Salud, Madrid, Spain

INTRODUCCIÓN

A raíz de las medidas adoptadas para combatir la pandemia de COVID-19 y para prevenir la aparición de nuevos casos, así como las necesidades generadas como consecuencia de la reordenación de las actividades de atención al paciente, se han originado una serie de cambios en la logística de los centros dispensadores del Instituto de Adicciones de Madrid, y de los centros externos que dependen del mismo.

OBJETIVOS

Observar la tendencia de las dosis dispensadas para dispositivos específicos desde la Unidad de Farmacia en los periodos anteriores a la pandemia de COVID-19 y compararlos con los datos sobrevenidos durante esta pandemia

METODOLOGIA

Estudio multicéntrico descriptivo del número de dosis dispensadas por la Unidad de Farmacia en el periodo 2017-2021

RESULTADOS

- GRÁFICOS -

CONCLUSIONES

Durante el periodo 2020-2021, la infraestructura de la Unidad de Farmacia de Casta Salud, dependiente del Instituto de Adicciones de Madrid, ha incrementado de manera significativa sus actuaciones proporcionando soluciones efectivas a los problemas tanto logísticos como sanitarios que ha planteado el estado de pandemia, adaptando sus recursos materiales y humanos a estas circunstancias excepcionales.



P-115-S

CLOZAPINA Y PATOLOGÍA DUAL; ASIGNATURA PENDIENTE

Dra. ABRIL AREMY GONZAGA RAMIREZ¹, DRA MARIA QUEIPO DE LLANO DE LA VIUDA, DR GUILLERMO GUERRA VALERA, DRA JOANA ISABEL GONCALVES, DRA ISABEL DE LA MONTAÑA SANTOS CARRASCO

¹*Hospital Universitario De Valladolid, Valladolid, Spain*

Hoy en día una de las indicaciones de tratamiento con clozapina es la patología dual. Sin embargo, muy a pesar de la amplia evidencia científica que respalda dicha indicación, en estudios recientes (y no tan recientes) se ha identificado claramente la infrautilización persistente de este psicofármaco.

Aportaremos a modo resumen las publicaciones realizadas los últimos diez años en relación al uso de clozapina en patología dual, intentando dilucidar de esta manera los principales motivos para su infrautilización.

El objetivo último es desmitificar el uso de clozapina, así como ampliar la información al alcance de los especialistas en salud mental con el objetivo de incentivar su uso.

El número de publicaciones fueron 89 al inicio de la búsqueda, si bien descartamos 76 publicaciones (86%) por no cumplir los criterios de inclusión.



P-116-S

SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA NUEVA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN Y PATOLOGÍA DUAL DEL PARC HOSPITALARI MARTÍ I JULIÀ DE LA PROVINCIA DE GIRONA

Dra. Judith Iñiguez Grané¹, Dra. Rebeca Talisa Aguiló¹, Dra. Núria Rigau Simon¹, Dr Domènec Serrano Sarbosa¹

¹Institut D'assistència Sanitària, Girona, Spain

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Durante la pandemia por COVID-19 fue necesaria la reubicación de la Unidad de Desintoxicación y Patología Dual (UDPD) del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt después de meses sin atención hospitalaria para dichos pacientes. Por ese motivo, se considera de utilidad conocer el grado de satisfacción de los pacientes que ingresaron en la unidad mediante la Escala de Satisfacción con el Tratamiento Recibido (CSQ-8).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado un estudio descriptivo con una muestra de 28 pacientes. Los datos fueron recogidos de forma retrospectiva respecto la satisfacción percibida en diferentes áreas de la atención recibida mediante la Escala CSQ-8, recogiendo así mismo aquellos aspectos considerados como positivos y aquellos a mejorar. Para ello, se ha utilizado el programa estadístico SPSS representando las variables categóricas mediante el número de casos (N) y el porcentaje (%), mientras que las cuantitativas fueron representadas mediante la media (M) y la desviación estándar (SD).

RESULTADOS

Se ha obtenido una satisfacción media de 30,39 sobre 36, satisfacción catalogada como buena. El personal sanitario responsable de la atención fue el aspecto considerado positivo por un mayor número de pacientes (92'8%), mientras que la cantidad de actividades realizadas en la unidad (35,7%), así como los recursos disponibles(32,1%) fueron considerados los aspectos a mejorar en mayor medida.

CONCLUSIONES

La satisfacción global percibida por los pacientes ingresados en la UDPD es considerada favorable pese a la rápida necesidad de adaptación y creación de la unidad causada por la magnitud de los eventos acontecidos. Aun así, los aspectos considerados por los usuarios como a mejorar en mayor medida permitirán establecer estrategias de mejora para optimizar los servicios recibidos en la nueva Unidad de Desintoxicación y Patología Dual.



P-117-S

ATENCIÓN DE PACIENTES CONSUMOS PROBLEMÁTICOS Y PATOLOGÍA DUAL TRANSFORMACIÓN DEL DISPOSITIVO PRESENCIAL A TRATAMIENTO VIRTUAL

Sra Veronica Medina, Dr. Gonzalo Rafael Haro Cortes²

¹Asociación Civil Yo Soy, Ciudad Autónoma De Buenos Aires, Argentina, ²Universidad CEU Cardenal Herrera Castellón, Castellón, Spain

El Dispositivo propone abstinencia y concepción integral de salud y recuperación. Promueve participación familiar. Duración promedio 18 meses.

Programa (Pre Covid19):

Hospital Día: Lunes/viernes. 9/17 hs

Vespertino : Lunes jueves viernes 18/21 hs

Grupos terapéuticos, actividades convivenciales, talleres, actividad física, psicoterapia, consultas psiquiátricas, grupos familias - parejas, seguimiento médico -nutricional, Egreso

Reunión equipo: semanal con supervisión.

Adaptación Virtual:

(Zoom videollamadas)

Grupos terapéuticos, de familiares, parejas

Psicoterapia semanal(Motivacional -TCC)

Seguimiento psiquiátrico.

Taller nutricional, teatro, yoga

Módulo Egreso.

Apoyo telefónico 24hs

Reunión equipo: semanal

Experiencia virtual:

“Psicoterapia on line” disminuye control del terapeuta sobre variables de la sesión. Requiere flexibilidad, competencias profesionales específicas y adecuación estratégica a modalidad virtual.

Psiquiatría:requirió gran esfuerzo profesional. Obstáculos profesionales fueron supervisados.

La coordinación grupal requiere manejo de dinámica /clima grupal en modalidad remota (retirarse del grupo, apagar cámara, aparición de familiares en sesiones) Se consensuaron nuevas pautas de participación grupal(pacientes) y protocolos intervención (coordinadores).

Observaciones:

1.Patología Dual: Flexibilidad en intervenciones y estrategias en emergencia - profundizaron abordaje “caso por caso”.

Lo virtual elimina lo convivencial, y permite plena inclusión en espacios terapéuticos. Algunos pacientes se beneficiaron al no estar expuestos a aspectos cotidianos presenciales.

Inclusión de quienes viven lejos.

Familiares residentes en otros países participaron de grupos

2.Pacientes comorbidos accedieron al tratamiento en forma precoz durante convalecencia clínica.

3.Adherencia-Recaídas (consumo de sustancias):

No se evidenciaron diferencias significativas entre tratamiento presencial y tratamiento virtual durante el periodo de confinamiento.



Terapeutas/coordinadores grupales refieren que, en circunstancias específicas, la atención remota resulta eficaz e incluso conveniente, sin embargo, no reemplaza el abordaje presencial.

En tanto cede la restricción sanitaria aumentan expectativas (usuarios) en retomar presencialidad.

Planificamos retorno gradual, con quienes

inferimos que la virtualidad reduce eficacia en intervenciones terapéuticas.

Tratamiento virtual -consumos Problemáticos /Patología Dual-se propone como alternativa valiosa para construir/mejorar accesibilidad de usuarios a tratamiento.



P-118-S

EL PAPEL DEL HOSPITAL DE DÍA EN EL TRATAMIENTO DE LA PATOLOGÍA DUAL, UN CAMBIO DE PARADIGMA EN IBIZA

Sr. Álvaro José Palma Conesa¹, Sr. Javier Moreno Bustos¹, Sra. Verónica Andrea Salomoni¹, Sra. Águeda Represa Martínez¹, Sra. Cristina Merino Del Villar¹

¹Área de Salut Eivissa i Formentera, Ibiza, Spain

Introducción

El hospital de día de patología dual (HDPD) es un proyecto pionero que pretende cambiar el paradigma de atención en la isla.

La asociación mundial de psiquiatría (WPA) aboga por una atención unificada de las personas que presentan patología dual.

La OMS aboga por un abordaje comunitario de los trastornos mentales.

Objetivo

Presentar el programa del HDPD de Ibiza en consonancia con los principios de tratamiento de la OMS y la WPA.

Métodos

La intervención se estructura en sesiones de terapia a nivel individual y grupal desde una perspectiva médica, de enfermería, de psicología y de terapia ocupacional. Se reparte en una terapia intensiva de cuatro horas al día basada en los principios de entrevista motivacional, terapia dialéctico-conductual, mindfulness, entrenamiento metacognitivo y programas de rehabilitación psicosocial.

Se evalúan datos sociodemográficos y clínicos. Se presente un estudio descriptivo de los usuarios admitidos a tratamiento desde el inicio del programa.

Resultados

Desde el inicio del programa en junio de 2019 se han evaluado 56 usuarios. Hombres 70%. Edad media 38.01 años. Diagnóstico trastorno por uso de sustancias: cocaína 53.6%, alcohol 23.2%, cánnabis 14.3%, otras sustancias 7.1%, juego patológico 1.8%. Diagnóstico de trastorno mental grave: esquizofrenia y otros trastornos psicóticos 39.3%, trastornos depresivos 8.9%, trastorno bipolar 7.1%, TLP 16.1%, TDAH 3.6%, TEPT 5.4%, Trastorno adaptativo de ansiedad 7.3%, TOC 1.7%; sin diagnóstico filiado 10.7%.

Discusión

El HDPD permitiría un tratamiento psiquiátrico intensivo con la posibilidad de evaluar la eficacia directamente en la comunidad. Los principales diagnósticos de TUS se deben al consumo de cocaína y el diagnóstico comórbido más frecuentemente asociado son los trastornos psicóticos.

La característica crónica y recidivante de la patología dual han hecho que hasta el momento no dispongamos de datos suficientes para aportar una medida real del impacto en la funcionalidad de los usuarios.



P-119-S

CREENCIAS Y ACTITUDES DEL PERSONAL SANITARIO SOBRE LAS PERSONAS CON PATOLOGÍA DUAL

Dra. Susana Pérez Sánchez¹, Dr. Israel Martín Herrero¹, Dr. Álvaro Crespo Portero¹

¹ Hospital Clínico Universitario Los Arcos del Mar Menor, CSM Murcia Infante, CSM Lorca., San Javier, Spain

INTRODUCCIÓN: Los profesionales de atención primaria son figuras clave en la sospecha diagnóstica y tratamiento de las personas con patología dual (PD). Muchos son los factores que influyen en la relación clínica que se establece entre el profesional sanitario y las personas con PD.

OBJETIVOS: Analizar las creencias y actitudes de los profesionales hacia los PD. Conocer la percepción de los profesionales sobre la calidad de colaboración interdisciplinar con salud mental.

METODOLOGÍA: Estudio transversal. Muestra: 31 profesionales AP (área VII). Cuestionario MAP SAM- 14 modificado, escala "ad-hoc" de impacto emocional. Consentimiento informado. SPSS.

RESULTADOS: La muestra formada por 67% varones y 32% mujeres, edad media 41,29 años, representada: 38,7% médicos, 25,8% enfermeros, 19,3% MIREs, 12,9% EIREs y 12,9% trabajadores sociales. El 48% antigüedad mayor a 15 años. 60% Les resultaba difícil el diagnóstico. El 45,2% experimentan sentimientos negativos a menudo o siempre. Mayor impacto emocional: esperanza (:2,84; dt:0,89), comprensión (:3,06 dt:0,89) y ganas de ayudar (:3,2; dt:0,81). Los trabajadores sociales muestran un mayor nivel de satisfacción de relación interdisciplinar (t=1,085; p=0,287; IC 95%: -0.86-2.80). Se observan creencias erróneas y estigmas en el colectivo médico (t=0,483; p=0.633; IC 95%=-1.170-1.894) Sin embargo, éstos perciben más adecuada su formación (t=1.094; P=0.283; IC 95%: -0.995-3.280). 61,29% Conoce el dispositivos específicos de PD.

CONCLUSIÓN: En nuestra experiencia el estudio sobre la percepción de los profesionales de AP sobre sus creencias, relación con SM y formación es muy relevante para la planificación y el desarrollo de medidas hacia la mejora de la calidad en la atención de las personas con PD y mayor satisfacción laboral.

PALABRAS CLAVE: PATOLOGÍA DUAL, PROFESIONALES, SANITARIOS, ACTITUDES, CREENCIAS.



P-120-S

HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES DE BAJA EXIGENCIA: AMPLIANDO HORIZONTES EN LA RED DE TRATAMIENTO

Dra. Ana Romaguera Piñol¹, Gemma González Méndez¹, Natàlia Ribas Muñoz¹, Sara López Calderón¹, Randy Laumen¹

¹Hospital De Dia De Salut Mental i Addiccions, Hospital Mare de De La Déu Mercè, Hermanas Hospitalarias, Barcelona., Spain

1. Objetivos:

El Hospital de Día (HD) de Salud Mental y Adicciones de baja exigencia del Hospital Mare de Déu de la Mercè de Barcelona nace el 1 de abril de 2021, cubriendo la demanda de tratamiento de aquellos pacientes duales o afectos de Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) que son excluidos en los HD de Salud Mental por el diagnóstico asociado de TUS o bien de los recursos de adicciones (HD, comunidad terapéutica o piso de reinserción) por el Trastorno Mental asociado o por poder estar en un consumo activo. También para tratar a aquellos pacientes que no desean o no están preparados para una hospitalización completa o para la abstinencia total. Se trata de ingresos voluntarios, demandados por algún recurso de la red de salud mental o la red de adicciones (separadas en Cataluña). Disponemos de 25 plazas y somos un equipo joven multidisciplinar (psicóloga, integradora social, trabajadora social, enfermero y psiquiatra).

En este trabajo se presenta el perfil de paciente tratado y los resultados obtenidos en los 6 primeros meses en los que ha estado abierto el recurso.

2. Material y Métodos:

Se analizan a través de recogida en base de datos el origen de las derivaciones, los datos socio-demográficos de los pacientes, la sustancia principal de consumo y sustancias concomitantes, la existencia o no de trastorno mental asociado, la abstinencia al ingreso y al alta, los días de estancia media, el tipo de alta, el destino al alta...

3. Resultados y Conclusiones:

Pendiente finalizar el análisis de los resultados y extraer las conclusiones.



P-121-S

PROGRAMA AMBULATORIO DE PATOLOGÍA DUAL EN SALAMANCA: 2 AÑOS DE EVOLUCIÓN

Sra. Begoña Vicente Hernández¹, Sra. Esther Álvarez Lamas¹, Sra. Patricia Padilla Paredes¹, Sr. Diego Remón Gallo², Sra. Valentina Arpón Marcos¹, Sra. Susana Herranz Rodríguez¹, Dra. Lourdes Aguilar^{1,3}, Dra Ana Álvarez-Navares¹

¹Complejo Asistencial Universitario De Salamanca. Servicio de Psiquiatría, Programa ambulatorio de patología dual, Salamanca, Spain, ²Instituto de Investigaciones Bioéticas de Salamanca, Salamanca, España, ³Área de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain

Introducción: En 2019 se creó un recurso asistencial para patología dual en la provincia de Salamanca; un modelo de tratamiento integrado, multidisciplinar, de segundo nivel y con un afán de ser un nexo de unión entre los recursos de la red de salud mental y la red de drogodependencias. Se presenta los datos descriptivos del nuevo Programa Ambulatorio de Patología Dual (P.A.P.D) tras casi 2 años de desarrollo.

Objetivos: Exponer de los primeros datos descriptivos del programa centrándonos en las características sociodemográficas, valorar la demora en la atención inicial, identificar los recursos derivadores, valorar la adherencia, describir los principales diagnósticos duales para detectar mejoras.

Material, métodos: La muestra la conforman 47 pacientes aceptados del P.A.P.D. del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Se realizó una entrevista semiestructurada desarrollada por el equipo multidisciplinar.

Resultados: El 65,95% de la muestra son hombres, el 34,04% mujeres. La media de edad es 34,3 años. Se tardan 7,1 días en atender en 1ª consulta. Se deriva ligeramente mas desde la red de salud mental. Un 10,6% no acude a la primera cita; a la 4ª semana se observa una tasa de abandono del 14,89% y a las 16 semanas hay una adherencia del 51,1%. Los diagnósticos mas frecuentes son la esquizofrenia, los trastornos psicóticos inducidos y los trastornos de personalidad, respecto a consumo de sustancias; cannabis y cocaína son los mas comunes.

Conclusiones: Los pacientes que acuden a un programa ambulatorio de patología dual son jóvenes y predominantemente hombre. La espera para la primera consulta es adecuada a las exigencias de los parámetros del servicio con 7,01 días. A las 12 semanas la mitad de los pacientes permanecen en el programa, siendo uno de los factores a mejorar. Es mas frecuente diagnosticar trastornos relacionados con la psicosis y el consumo de cannabis, cocaína y ansiolíticos.



P-122-S

INGRESO INVOLUNTARIO EN PACIENTE CON TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL Y ABUSO DE OPIOIDES POR MOTIVO DE SALUD PÚBLICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sr. Guillermo Guerra Valera¹, Sra. María Queipo de Llano de la Viuda¹, Sra. Abril Aremy Gonzaga Ramírez¹, Sra. Joana Isabel Gonçalves Cerejeira¹, Sra. Isabel de la Montaña Santos Carrasco¹, Sra. Celia De Andrés Lobo¹, Sra. Carmen Vallecillo Adame¹, Sra. Teresa Jiménez Aparicio¹, Sra. Celia Valdivieso Burón¹

¹Hcuv, Valladolid, Spain

Objetivos:

Se presenta el caso de un varón de 39 años, indomiciliado, adicto a drogas por vía parenteral en tratamiento sustitutivo con metadona, y con diagnóstico de Trastorno de personalidad antisocial (TPA) que ingresa en Medicina Interna por imposibilidad de aislamiento tras resultado positivo de PCR para SARS-CoV-2. Se realiza interconsulta a Psiquiatría de Enlace ante la solicitud del paciente de alta voluntaria.

El objetivo es explicar el manejo de una situación complicada a nivel médico-legal por la coyuntura excepcional que se presenta.

Material y métodos:

El primer paso que se llevó a cabo fue realizar una exploración psicopatológica en la que se objetivaron signos y síntomas compatibles con un síndrome de abstinencia a opiáceos leve, una actitud hostil y oposicionista, con gran heteroagresividad verbal y física, sin evidenciarse sintomatología psicótica ni afectiva mayor, ni alteraciones en el curso o contenido del pensamiento, ni ideación autolítica estructurada, preservando el juicio de realidad y su capacidad volitiva.

Tras intentar llevar a cabo una contención verbal sin éxito, se pautaron contenciones mecánicas y sedación farmacológica con olanzapina y clorazepato dipotásico intramusculares.

Finalmente, se tomó la decisión de consultar con el Juez de Guardia para verificar la legalidad del ingreso involuntario por motivo de Salud Pública, lo que fue ratificado y el paciente permaneció ingresado hasta la negativización de la PCR.

3. Resultados y conclusiones:

Durante los días que permaneció ingresado, el paciente fue seguido por Psiquiatría de Enlace y se ajustó la medicación ansiolítica, sin ser posible llevar a cabo una intervención psicoterapéutica adecuada por la actitud del paciente.

La situación epidémica actual se considera un problema de Salud Pública y, como tal, es uno de los dos motivos, junto con las afecciones psiquiátricas que susciten un riesgo para la integridad del paciente o de terceros, para justificar un ingreso involuntario.



P-123-S

COVID Y SU AFECTACIÓN SOBRE LA SINTOMATOLOGÍA, PATRONES DE CONSUMO Y CUMPLIMIENTO DEL CONFINAMIENTO EN PACIENTES DE UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL HOSPITALARIA. UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

Dra. Ana Álvarez-Navares^{1,2,3}, Sr. Diego Remón-Gallo^{2,3}, Sra. Manuela Rodríguez Rodilla¹, Sra. M^aÁngeles Garzón¹, Sra. Miriam Bersabé-Pérez¹, Dra. Begoña Vicente-Hernández¹, Dra. Yanira García-Ullán^{1,2,3}, Dra. Lourdes Aguilar¹, Sra. Esther Álvarez-Lamas¹, Sra. Patricia Padilla-Paredes¹, Dra. Nerea Casado-Espada^{2,3}, Dr. Javier de la Iglesia^{1,3}, Dr. Carlos Roncero^{1,2,3}

¹Servicio De Psiquiatría. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, Spain, ²Área de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain, ³Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca (IBSAL), Salamanca, Spain

Introducción: La pandemia mundial ocasionada por el virus de la Covid-19 supuso la adopción (en España) de medidas de confinamiento para controlar la propagación del virus. Existen estudios que han investigado las consecuencias de ese confinamiento sobre las personas con problemas de consumo de sustancias. Es esperable que las repercusiones de dicho confinamiento sean peores en personas que sufren algún tipo de trastorno mental y que, además, presentan problemas de consumo. En este caso se evaluarán las repercusiones del Covid-19 en una muestra de pacientes con Patología Dual.

Objetivos: Explorar las repercusiones del Covid-19 y las medidas sanitarias y legales tomadas sobre la sintomatología psiquiátrica, los patrones de consumo y las conductas de búsqueda de sustancias en pacientes consumidores.

Material y métodos: Los datos fueron recogidos de una muestra de 100 pacientes en la Unidad de Patología Dual (Hospital los Montalvos, Salamanca). Se les aplicó una encuesta tras el fin del confinamiento, en Junio de 2020. La muestra se compone de 68 hombres y 32 mujeres.

Resultados: La media de edad es de 44,86(9,56) años. El 10% tuvo dificultades para conseguir la sustancia, mientras que el 16% cambiaron de sustancia a causa de diversos motivos. Menos de la mitad de los pacientes consultados no cumplieron las medidas de confinamiento adecuadamente, llegando a ser sancionados el 17%. Los síntomas psicológicos que se potenciaron durante este período de reclusión fueron la ansiedad(59%) y las dificultades para dormir (45%).

Conclusiones: Solo un porcentaje muy bajo de la muestra tuvo dificultades para conseguir las sustancias de consumo durante el confinamiento. La mayoría de los pacientes se saltaron el confinamiento en alguna ocasión, con el objetivo de consumir. El confinamiento tuvo consecuencias psicológicas para la gran mayoría de las personas con patología dual. Solo un 26% no vio empeorados sus síntomas.



P-124-S

DUAL PATHOLOGY AND CRIMINAL BEHAVIOR IN PATIENTS CONSIDERED NOT GUILTY BY REASON OF INSANITY. A RETROSPECTIVE STUDY

Dra. Maria Do Carmo Vasconcelos¹, Dra Beatriz Freitas¹, Dr João Oliveira¹

¹*Centro Hospitalar Psiquiátrico De Lisboa, Lisboa, Portugal*

Objectives

Previous studies have reported that substance misuse (including alcohol) was the strongest risk factor for violence among psychiatric diagnoses, and absolute rates of violence perpetration of over 10% in substance misuse have been found, meaning that it is an important adverse outcome for clinicians to consider.

However, very few studies exist about differences in individuals considered not guilty by reason of insanity (NGRI) with only a primary psychiatric diagnosis and those with dual pathology. This study aims to compare these two groups regarding criminal history and violence.

Material and Methods

We analyzed a sample of 44 inpatients committed under security measure in the Forensic Psychiatry Regional Department of Lisbon's Psychiatric Hospital Centre, after being deemed NGRI and dangerous. Data regarding previous history of substance use, psychiatric disorder and criminal history was retrospectively collected.

Results and conclusions

Unlike what is described in literature for other groups, in our sample of NGRI patients, dual pathology was significantly associated to having no previous violent behavior; furthermore, regarding the offense for which they were considered NGRI, patients with dual pathology were not more likely to have committed a violent crime when compared with patients with only a primary diagnosis. This may be explained because the primary illness (and not other psychosocial factors or substance misuse) was considered the primary reason for having committed the offense, and many patients were committed for domestic violence in the context of developmental disorders, an independent risk factor for violence against relatives. There was no difference between the two groups regarding other variables. Our study highlights that drug and substance misuse may be a less important factor regarding violence in the context of insanity than in other types of violence.



P-125-S

ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE LA DEMANDA DE TRATAMIENTO POR ADICCIONES A ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS EN UN PROGRAMA ESPECIALIZADO PARA PROFESIONALES DE LA SALUD DURANTE LA COVID-19

Dra. Olga González-Irizar^{1,2}, Dr. Andrea Santoro¹, Dra. Maria Dolores Braquehais^{1,4}, Dra. Gemma Nieva^{1,3,4}, Dr. Sergi Valero^{1,5}, Dr. Xulian Mozo¹, Sra. Regina Santiago¹, Sr. Enric Llavayol¹, Sra. Tania Pujol¹, Sra. Meritxell Heredia¹, Sra. Patricia Pou¹, Dr. Eugeni Bruguera^{1,3,4,6}

¹Programa de Atención Integral al Profesional de la Salud Enfermo. Clínica Galatea, Barcelona, Spain, ²Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal. Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Barcelona, Spain, ³Departamento de Psiquiatría Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, Spain, ⁴Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR), Barcelona, Spain, ⁵ACE Alzheimer Center Barcelona. Institut Català de Neurociències Aplicades. Universitat Internacional de Catalunya (UIC), Barcelona, Spain, ⁶Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM) Instituto de Salud Carlos III, Madrid, Spain

Introducción: Los profesionales de la salud (PS) han experimentado situaciones complejas durante la pandemia por COVID-19 que han supuesto, en la mayor parte de los casos, una notable sobrecarga emocional. Diversos estudios apuntan a un aumento de la prevalencia de trastornos de salud mental, incluyendo las adicciones, en este contexto tanto a corto como medio y largo plazo.

Objetivo: Analizar la evolución de la demanda de atención en PS con adicciones a alcohol y otras sustancias durante la COVID-19.

Metodología: Se analizarán retrospectivamente las primeras demandas de atención al Programa de Atención Integral al Profesional de la Salud Enfermo desarrollado en la Clínica Galatea para PS con ejercicio profesional en Cataluña en el período comprendido entre el 15 de marzo de 2020 y el 30 de septiembre de 2021. El diagnóstico se llevó a cabo según criterios DSM-IV-TR (APA, 2000).

Resultados: Se presentarán la evolución del diagnóstico principal de entrada al programa de los PS que solicitaron ayuda al programa en el período objeto de análisis. Se compararán también la evolución de la demanda en relación con la de otros trastornos mentales y la prevalencia de adicciones en la entrada al programa antes y durante la pandemia.

Conclusiones: La información que pueden proporcionar los programas de salud mental especializados en la atención a PS en relación con la atención a adicciones resulta clave teniendo en cuenta el aumento estimado de la prevalencia de estos problemas. Las dificultades de los PS para pedir ayuda cuando presentan patología dual o adicciones será importante a la hora de analizar los resultados.



P-126-S

INCREMENTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN TRABAJADORES SANITARIOS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Dr. Andrés Rebollo Díez¹

¹Hospital Ramón Y Cajal, Madrid, Spain

1.Introducción y objetivos.

El objetivo de este trabajo es evaluar el posible incremento del consumo de alcohol entre los trabajadores sanitarios durante la pandemia. Se evalúa la literatura publicada durante el último año para identificar la posible relación entre el contexto epidemiológico actual y el incremento de patologías psiquiátricas, como el alcoholismo, entre los trabajadores sanitarios. Con los resultados obtenidos se pretende incentivar la creación de nuevas medidas socio-sanitarias que ayuden a prevenir el abuso de alcohol en este colectivo.

2.Material y Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica mediante una búsqueda de artículos en MEDLINE con los términos “Covid-19 OR Sars-Cov-2 AND Healthcare workers AND Alcoholism OR Alcohol consumption”. Se incluyen artículos publicados desde el 01/02/20 hasta 31/08/2021. La selección de artículos se realizó a partir del título o el abstract y, en caso de duda, se procedió a leer el artículo completo.

3.Resultados y conclusiones.

El virus SARS-CoV-2 ha supuesto una crisis mundial sin precedentes que nos ha obligado a modificar nuestros hábitos de vida de forma radical. La población general se ha visto sometida a un incremento de factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades mentales como puede ser el abuso de alcohol. Los trabajadores sanitarios, debido a la carga asistencial y los riesgos del entorno hospitalario, han sido especialmente vulnerables a estos cambios. La salud mental de este colectivo se ha visto comprometida incrementándose la incidencia de patologías psiquiátricas como trastornos afectivos, síntomas ansiosos, insomnio, ideación suicida o consumo perjudicial de alcohol.

Es necesario continuar investigando la relación existente entre el contexto epidemiológico y la prevalencia de enfermedades mentales para conocer los factores de riesgo más determinantes y poder tomar medidas adecuadas que mitiguen la incidencia y mejoren el pronóstico de enfermedades como el alcoholismo entre los profesionales sanitarios.



P-127-S

INFLUENCIA DEL CONSUMO DE TÓXICOS Y DE LA VULNERABILIDAD GENÉTICA EN EL DESARROLLO DE PSICOSIS EN LA ADOLESCENCIA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Clara María Álvarez Vázquez¹, Dra. Carlota Moya Lacasa¹, Dra. Jennifer Fernández Fernández¹, Dr. José María González González¹, Dra. Carlamarina Rodríguez Pereira¹, Dra. Elisa Seijo Zazo¹

¹Hospital Universitario Central De Asturias, Oviedo, Spain

1. Objetivos.

Revisión de la literatura reciente sobre la influencia del consumo de tóxicos y la vulnerabilidad genética en el desarrollo de psicosis tomando como ejemplo un caso clínico.

2. Material y métodos.

Caso clínico sobre un varón de 17 años, vive con sus padres y su hermano de 19 años diagnosticado esquizofrenia de inicio precoz y curso gravemente incapacitante.

Bebe 8 UBEs/semana. Consume cannabis desde hace 1 año, 10 porros/día. Consumo ocasional de anfetaminas, éxtasis, derivados opioides y LSD. En el último año precisó atención en urgencias en tres ocasiones por síntomas psicóticos autolimitados en el contexto de intoxicaciones agudas. Por ello, inicia seguimiento ambulatorio, con diagnóstico de trastorno mental debido al consumo de múltiples drogas (F19-CIE 10).

El paciente es trasladado a urgencias por alteración conductual de cinco días de evolución: mutismo, negativa a las ingestas y heteroagresividad inmotivada, así como intensa angustia. La clínica aparece tras un único consumo de poca cantidad de cannabis (menos de un porro) después un mes de abstinencia. En la exploración inicial se muestra tenso y suspicaz, mutista y en actitud de escucha de alucinaciones auditivas. Las pruebas complementarias son normales, no hallándose tóxicos en orina.

Ingresa en la UHP Infantojuvenil y se le prescribe paliperidona. Aunque inicialmente persiste actividad delirante y alucinatoria, el cuadro se resuelve completamente en dos semanas, siendo dado de alta con diagnóstico de trastorno psicótico agudo polimorfo con síntomas de esquizofrenia (F23.1-CIE 10) y seguimiento intensivo.

3. Conclusiones

Este caso es especialmente ilustrativo por la evidente convergencia entre el consumo de tóxicos y una vulnerabilidad genética conocida.

Resulta llamativo que el episodio se produjese después de un consumo puntual y de poca cantidad de cannabis tras un período de abstinencia, mientras que en períodos de consumo diario, los síntomas se limitasen a intoxicaciones agudas por múltiples sustancias.



P-128-S

PHARMING EN ADOLESCENTES. CASO CLÍNICO

Dr. Juan Jose De Frutos Guijarro¹, Dr. Juan Iglesias López¹, Dra. Nuria Chinchurreta De Lora²

¹Hospital Can Misses, Ibiza, España, ²Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, España

Objetivos.

Presentación del concepto de pharming. Revisión de la bibliografía actual, epidemiología e implicaciones en el tratamiento. Discusión sobre el impacto en nuestra población de referencia y las posibles implicaciones en el diagnóstico y tratamiento.

Material y métodos.

Exposición de un caso de Pharming en adolescente. Revisión bibliográfica mediante búsqueda en PUBMED y EMBASE con las palabras clave: adolescents, drug abuse, over-the-counter medicines, prescription medication. Búsqueda en bases de datos epidemiológicas de nuestra región y de nuestro país.

Resultados y conclusiones.

El concepto de Pharming se refiere al uso de medicación con o sin receta, con una posología diferente a la recomendada y con un objetivo distinto al terapéutico, generalmente recreativo. El consumo suele realizarse acompañando a otros tóxicos.

Se presenta el caso de un adolescente de 17 años con uso de levomepromazina y alcohol en contexto recreativo. Fue atendido en Urgencias hospitalarias en dos ocasiones por este motivo.

Las primeras descripciones hablan del uso de fármacos sin receta, antitusígenos generalmente, pero en los últimos años se ha registrado el abuso de casi cualquier tipo de medicación, desde benzodiacepinas a estimulantes y medicación para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Este efecto parece estar relacionado con un aumento de este tipo de prescripciones en la población y una mayor facilidad para el acceso a esta medicación.

La importancia de este fenómeno radica en que puede suponer la puerta de entrada a otro tipo de consumos y también en la dificultad para su detección y tratamiento, por la facilidad de acceso a la sustancia.

El conocimiento de este fenómeno por parte de los médicos que tratan a adolescentes, tanto en consultas como en Urgencias, y de los padres es necesario para prevenir la morbilidad y mortalidad asociadas al consumo de sustancias.



P-129-S

CONSUMO DE SUSTANCIAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON UN ESTADO MENTAL DE ALTO RIESGO DE PSICOSIS

Dra. Rafaela De La Mata Hidalgo¹, DOCTORA Inmaculada Baeza², DOCTORA Gisela Sugranyes², DOCTORA Adriana Fortea², DOCTOR Justo Pinzón¹

¹Hospital Parc Tauli, Barcelona, Spain, ²Hospital Clinic, Barcelona, Spain

Introducción

El término estado mental de alto riesgo (EMAR) de psicosis se trata de un concepto prospectivo, un estado prodrómico previo al desarrollo de la enfermedad. En una revisión sistémica de literatura sobre esta temática, nos informan que el 22% de los pacientes diagnosticados como EMAR desarrollarían una psicosis en los tres años siguientes a este diagnóstico. Investigaciones anteriores han establecido la relación entre el consumo de cannabis y los trastornos psicóticos. No está claro si el consumo de cannabis está relacionado con la transición a la psicosis en pacientes con un estado mental de alto riesgo de psicosis.

Hipótesis

Los niños y adolescentes pacientes con estado mental de riesgo de psicosis presentarán una menor prevalencia de consumo de cannabis respecto a pacientes con un primer episodio psicótico (PEP).

Material y métodos

Se trata de un estudio descriptivo, controlado, transversal retrospectivo de una muestra obtenida mediante un muestreo no probabilístico, siendo ésta representativa de la población a estudio. Se trata de 131 pacientes con un primer episodio psicótico y 73 pacientes con estado mental de alto riesgo.

Resultados

La media de edad de la muestra fue de 14.30 años. El 36% de la muestra de pacientes EMAR presentaban un consumo de sustancias. En relación al consumo de sustancias cannabis ($\chi^2 = 40.576$ * $p \leq 0.05$) y alcohol ($\chi^2 = 8.48$ * $p \leq 0.014$) fue más frecuente en PEP que en EMAR, a diferencia del consumo de cocaína más frecuente en EMAR que en PEP ($\chi^2 = 7.03$ * $p \leq 0.030$).



P-130-S

GUANFACINA COMO TRATAMIENTO EFICAZ PARA CONTROLAR LA IMPULSIVIDAD EN PACIENTE CON TDAH COMÓRBIDO A CONSUMO DE MÚLTIPLES SUSTANCIAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sr. Pablo del Sol, Sra. Beatriz Estevez¹, Sra. Angela Izquierdo, Sr Pablo Maguilla

¹Hospital Universitario Puerta De Hierro, Madrid, Spain

Objetivos

Varón de 17 años que ingresa en unidad de agudos por episodio de agitación y consumo de múltiples sustancias. El objetivo es plantear la guanfacina como tratamiento eficaz en pacientes con TDAH y policonsumo asociado.

Material y métodos

Presentación de caso y revisión de literatura

Resultados y conclusiones

Como antecedentes destaca una comunicación intraauricular que no precisa de seguimiento ni tratamiento. El paciente en la infancia fue diagnosticado de TDAH tratándosele 3 diferentes estimulantes, que se retiraron por taquicardia e hiporexia

El paciente es consumidor diario 4 unidades de cannabis, consumo frecuente en razón de 3 veces a la semana de cocaína, y consumo diario de por lo menos 3-5 comprimidos de alprazolam. Se encuentra en tratamiento con fluoxetina, tranxilium 50 mg cada 8 horas y olanzapina 10 mg por la noche.

A su llegada el paciente presentaba episodio de agitación psicomotriz que precisaba de contención mecánica y farmacológica. Presentaba animo bajo de meses de evolución, elevada ansiedad que trataba de gestionar con el consumo.

Desde el ingreso se inicia tratamiento con guanfacina hasta una dosis de 4 mg al día presentando únicamente leve sensación de nausea y leve hipotensión que remitieron a los pocos días. Con esto el paciente obtuvo una mejoría en la regulación emocional. Se aumentó a su vez dosis de olanzapina hasta 15 unidades al día y se cambio antidepresivo a venlafaxina. Con esto, fue posible la retirada de benzodiacepinas sin síntomas de abstinencia. El paciente tenía sensación subjetiva de calma y se pudo trabajar la conciencia de consumo

Es conocido el aumento de riesgo de consumo entre pacientes TDAH no tratados. Guanfacina se muestra como una opción eficaz para el tratamiento del TDAH comórbido con consumo, mejorando síntomas nucleares de TDAH así como el craving por consumo y la regulación emocional.



P-131-S

DIFICULTADES EN EL MANEJO CLÍNICO DEL TDAH CONDICIONADAS POR EL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS COMÓRBIDO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Victoria Eugenia Martín Gil¹, Dra. Aurora Rodríguez Gangoso¹, Dra. Irene Esperanza Menéndez Gil¹, Dra. Maribel Rico Rangel¹, Dra. Melisa Valeria Fernández Iturri¹, Dra. Lucía Garrido Sánchez¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, Spain

1. OBJETIVOS

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes y heterogéneos desde el punto de vista clínico. Constituye uno de los motivos más frecuentes de consulta neuropsiquiátrica en nuestro medio. Como objetivo de este trabajo, nos proponemos analizar el alcance de la alta comorbilidad con los trastornos de conducta y los trastornos por consumo de sustancias, a propósito de un caso.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Previo análisis de la literatura existente, se expone el caso de un varón de 18 años que, a pesar de haber tenido contacto con los servicios de salud mental desde su infancia, realizó un seguimiento pobre, con abandono de los tratamientos hasta nueva toma de contacto a los 18 años, momento en que la familia consulta por un marcado deterioro psicosocial derivado del desarrollo de un trastorno por consumo de múltiples sustancias. Por último, se discutirá la importancia del desarrollo de programas de psicoeducación, enfocados a comprender la vulnerabilidad de estos pacientes en su evolución. La complejidad del caso expone las dificultades en el abordaje global, que nos hacen subrayar la necesidad de realizar un diagnóstico y tratamiento precoz del trastorno en la etapa infantil para evitar comorbilidades como el consumo de sustancias.

3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El diagnóstico precoz y el abordaje multidisciplinar son aspectos fundamentales para permitir el desarrollo global, social y académico normalizado del niño o adolescente con TDAH. Se trata de un trastorno que, si bien tiende a mejorar con la edad, puede persistir en la edad adulta, con riesgo de aparición de trastornos conductuales y por consumo, cuya aparición conlleva un deterioro pronóstico y de calidad de vida.

Como conclusión, destacamos la importancia de la aplicación temprana de programas de psicoeducación orientados a facilitar la comprensión global del trastorno.



P-132-S

ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR EN ADOLESCENTES CON PATOLOGÍA DUAL

Dra. Susana Pérez Sánchez¹

¹Salud Mental Hospital Clínico Universitario Los Arcos Del Mar Menor, Murcia, Spain

Palabras clave

PATOLOGÍA TRASTORNO MENTAL GRAVE, ADOLESCENCIA, CUIDADORES.

Introducción

La enfermedad mental grave en la adolescencia que no solo tiene un impacto significativo en el paciente sino también en otros contextos como su familia. Los cuidadores asumen casi la totalidad de los cuidados. Esta responsabilidad expone a los cuidadores a una intensa sobrecarga con consecuencias negativas.

Objetivos

Evaluar y cuantificar la sobrecarga del cuidador principal en el niño y adolescente con trastorno mental grave.

Método

Se diseñó un estudio prospectivo mediante entrevista estructurada en cuidadores de pacientes entre 11 y 18 años con trastorno mental grave y consumo de tóxicos que fueron valorados en el servicio de urgencias psiquiátricas durante 2 meses. Se utilizó la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit para la valoración cuantitativa. Se registraron el diagnóstico, cuidador principal, recursos sociosanitarios.

Resultados

De un total de 35 atenciones de pacientes con TMG entre 11 y 16 años se observó: sobrecarga del cuidador intensa en el 42,2% de los casos, 21% moderada. Siendo el cuidador principal la madre. El 27,5 % tenía un empleo adecuado de recursos sociosanitarios, mientras el 42,7% no los habían solicitado. La mayor necesidad detectada fueron económicas y de rehabilitación.

Conclusión

La patología dual presente en la adolescencia lleva a las familias a una desestabilización importante de su núcleo familiar y comorbilidad de alteraciones psiquiátricas en los cuidadores. Son precisos una buena orientación y evaluación de los casos de forma individual para orientar a las familias sobre los recursos disponibles en la red sociosanitaria evitando así una elevada sobrecarga de los cuidadores y mejorar la calidad de vida de las familias.



P-133-S

TÓXICOS EN LA ADOLESCENCIA, ABSENTISMO Y AISLAMIENTO SOCIAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. María Peyrolón Saldaña¹, Sr. Sergio Albert Cobo¹

¹Hospital Universitario Y Politécnico La Fe, Valencia, Spain

El abuso de sustancias está relacionado con un incremento de la mortalidad y morbilidad, con importante repercusión en la salud física y mental. La gravedad se ve incrementada cuando el inicio de consumo comienza en la adolescencia y sus consecuencias se extienden al ámbito familiar y a la escolarización. Se expone un caso clínico de un adolescente de 13 años, sin antecedentes relevantes médicos ni psiquiátricos, que inicia el seguimiento en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil por clínica depresiva y absentismo escolar del que estaban alertados los servicios sociales. Durante el seguimiento el paciente señala un consumo concomitante de alcohol, tabaco, cannabis, cocaína y MDMA de un año de evolución. El cuadro clínico consistía en hipotimia, con un ánimo escasamente reactivo, intensa ansiedad psíquica, aislamiento social, apatía y anhedonia, así como alteración en los biorritmos. Tras el progresivo agravamiento clínico con la aparición de restricción alimentaria, potomanía, exceso de ejercicio físico y la sospecha de incumplimiento terapéutico, así como de baja adherencia al recurso asistencial, se decide realizar un abordaje multidisciplinar e integral. Se insta un tratamiento antidepresivo y antipsicótico, se trabaja en coordinación con el colegio y se realiza un abordaje familiar, así como controles de tóxicos en orina. El abordaje de la patología dual resulta especialmente complejo en el caso de los adolescentes tanto por la posible evolución clínica desfavorable como por la repercusión a todo su entorno, especialmente familiar y escolar. Es preciso realizar un trabajo multidisciplinar coordinado que incluya de forma activa especialmente a la familia y al centro de estudios del adolescente de manera que sea posible abordar de forma precoz y eficaz al adolescente y a toda la problemática que le rodea buscando una prevención de recaídas en el futuro.



P-134-S

LA PSICOSIS COMO PASO A LA EDAD ADULTA. CASO CLÍNICO

Dra. Belen Refoyo Matellan¹

¹Hospital San Jorge Huesca, Huesca, Spain

1. Objetivos

Se comparte un caso clínico de patología dual en la adolescencia. El interés por este caso surge de las diferentes teorías sobre el origen de la psicosis y, en especial, de la psicosis en la adolescencia. A propósito del caso expuesto se pretende reflexionar sobre el tratamiento y abordaje de estos pacientes, así como de la prevención y detección precoz.

2. Material y métodos

Se presenta el caso clínico de un varón de 17 años de edad que debuta con un cuadro caracterizado por sintomatología psicótica aguda de contenido místico y alteraciones conductuales asociadas. En su historia del desarrollo, no se recogen problemas relevantes y carece de antecedentes psiquiátricos previos al episodio. Se realiza prueba de imagen (TAC cerebral), analítica completa, serologías. Vive en un núcleo rural con su familia de origen, bien integrado en el grupo social.

Refiere inicio del consumo de cannabis a una edad precoz (13a) aumentándose de manera drástica durante el periodo de pandemia. (16a)

El paciente requiere un ingreso hospitalario prolongado ante la escasa respuesta inicial a antipsicóticos (aripiprazol oral 30mg/día, olanzapina oral 20mg/día) y la importante repercusión emocional de la propia experiencia psicótica. Se detectan dificultades en la vinculación terapéutica y posible abandono al alta, tanto por parte del paciente como de la familia.

3. Resultados y conclusiones

Los adolescentes con una patología dual requieren de una intervención precoz, integrada y continuada a lo largo de proceso de enfermedad, considerando el auge en la prevalencia de dichos trastornos.



P-135-S

MANEJO PACIENTE ADOLESCENTES COMPLICADO DE PATOLOGÍA DUAL. APROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Clara Sanahuja Muñoz¹, Sra Miriam Alonso Cecilia, Sr. David Soto Mariz, Sra Mar Rivas Rodríguez

¹Hospital Princesa, Madrid, Spain

Introducción y objetivos

La patología dual en adolescentes es un encuadre importante debido a las dificultades relacionadas con la edad y a que es cuando se produce el inicio de la patología psiquiátrica en muchos casos. Su evolución y tratamiento está condicionado por la edad de los pacientes, así como en la transición de los equipos de infanto-juvenil a los servicios de adultos y la complejidad de la misma. Es importante discutir las dificultades ante las que nos encontramos en estos casos para ampliar la literatura al respecto.

Material y métodos

Descripción de caso clínico de varón de 17 años de patología dual enfocado en el manejo de la clínica presentada y la transición a la vida adulta. Revisión bibliográfica de publicaciones previas de interés.

Resultados y conclusiones

Nos encontramos en un rango de edad que sumado a la clínica que presenta supone una importante dificultad en el manejo en su conjunto. Es importante tener en cuenta que hablamos del momento vital en el que se estructura la identidad del paciente así como el cambio en relación con su entorno, por lo que es importante una intervención y transición adecuada a las necesidades del paciente. Es importante realizar vías de investigación y publicar casos centrados en la adolescencia, para un correcto manejo del mismo.



P-136-S

INFLUENCIA DEL CONSUMO DE TÓXICOS EN LA EVOLUCIÓN CLÍNICA DE UN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO EN ADOLESCENCIA. CASO CLÍNICO

Dr. Guillermo Velarde Pedraza¹, Dr. Rafael Gómez-Coronado Suárez de Venegas¹, Dra. María Dolores Gómez García¹

¹Hospital Universitario Virgen De Valme, Sevilla, Spain

1. OBJETIVOS

Paciente varón de 15 años que inicia seguimiento en dispositivo de Salud Mental Infanto-Juvenil, al ser derivado desde nuestro Servicio de Urgencias Hospitalarias ante la sospecha de "Primer Episodio Psicótico" y consumo de tóxicos asociado.

El cuadro clínico consistía en ideación delirante de tipo paranoide (contenidos de perjuicio y autorreferencialidad centrados en figuras del entorno de similar edad). Relaciona inicio del cuadro a raíz de "una pelea" ocurrida siete meses antes. Progresivamente, familiares describen retraimiento social, contacto suspicaz y soliloquios. Alucinaciones auditivas de carácter insultante con repercusión afectiva y conductual. Insomnio y disminución de ingesta reactivamente a angustia psicótica. Nulo insight.

Como hábitos tóxicos a destacar: consumo tabáquico de medio paquete/día (que aumentó a 1 paquete/día). Consumo de 5 unidades de THC al día (sin modificaciones). Consumo regular de bebidas estimulantes (1-2 unidades/día), que aumentó a 2-3 unidades/día, "para estar despierto y atento".

Durante el tiempo de seguimiento, fue preciso el ingreso hospitalario para contención del cuadro clínico.

Se plantea la necesidad de abordaje multidisciplinar intensivo para tratar de corregir evolución clínica tórpida de cuadro sintomático florido y con nula conciencia de problema, tanto desde el punto de vista del trastorno psicótico como del trastorno por uso de sustancias comórbido.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó intervención intensiva a nivel individual y familiar respecto a conciencia de enfermedad, consumo perjudicial de tóxicos, estrategias de afrontamiento y manejo conductual en domicilio, así como reajuste y optimización de pauta psicofarmacológica combinada (antipsicótico, ansiolítico, hipnótico).

3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Tras tres meses de intervención intensiva, fue posible conseguir la abstinencia mantenida a tóxicos, asegurar la correcta adherencia al tratamiento pautado (con reajuste a la baja, con dosis mínima eficaz, una vez lograda la abstinencia a tóxicos) y mantener estabilidad psicopatológica en las revisiones realizadas.



P-137-S

TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL Y DISFORIA DE GÉNERO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Raquel Cuevas Bernad¹, Dra. Ángela Sánchez Bernal¹, Sra. Estefanía Barrado Mariscal²

¹Hospital Universitario San Jorge, Huesca, España, ²Universidad San Jorge, Zaragoza, España

Se trata de una mujer de 36 años que acude desde hace 7 años a consulta de psicología por problemas derivados del consumo de alcohol. Tras varios años en seguimiento se diagnostica además de Trastorno límite de personalidad, Trastorno obsesivo compulsivo y se deriva a psiquiatría para iniciar tratamiento psicofarmacológico, realizando desde entonces un seguimiento conjunto semanal.

La paciente evoluciona lenta pero favorablemente con el tratamiento farmacológico (aripiprazol y clomipramina) y terapia cognitivo conductual. Durante el seguimiento se evidencia un importante malestar centrado en la corporalidad, hasta el punto de descuidar la autoimagen, ocultar todos los espejos del domicilio, utilizar vestimentas anchas y otras conductas de evitación, que le generan ansiedad desde la infancia. Hasta el momento había tenido algún encuentro heterosexual que calificaba como desagradable y varias relaciones homosexuales en las que se sentía más cómoda pero verbaliza rechazo progresivo a cualquier contacto sexual íntimo por sentirse avergonzada de su cuerpo.

Hace dos años, de manera impulsiva, realiza ingesta alcohólica y medicamentosa grave que precisa ingreso de varias semanas en UCI. En la sala de despertar, confiesa que siempre se ha sentido un hombre, manifestando un fuerte rechazo a los atributos sexuales femeninos y deseo de ser tratado como tal, hecho que le llevo a cometer el acto suicida.

Se realiza el diagnóstico de disforia de género. Recientemente se ha realizado mastectomía bilateral, sin haber iniciado tratamiento hormonal, lo cual ha mejorado la aceptación de su autoimagen. Además, tras manifestar sus sentimientos respecto a la identidad de género, ha presentado una notable mejoría a nivel social, laboral y un cese completo del consumo de alcohol.

Una de las comorbilidades a tener en cuenta en personas adultas diagnosticadas de disforia de género es el trastorno por consumo de sustancias.



P-138-S

"NO SÉ QUÉ HACER CON MI BEBÉ... ME PERSIGUEN UNOS NARCOS": METANFETAMINA Y EMBARAZO, A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Gemma Eugenia De La Cueva De La Hoz¹, Dr. Samuel Pàmpols-Pérez², Dra. Mercedes Valtueña García³
¹Hospital Universitario Donostia, Donostia, Spain, ²Hospital Universitari Santa Maria de Lleida, Lleida, Spain, ³Hospital Vital
Álvarez-Buylla, Mieres, Spain

OBJETIVOS

Analizar los efectos que puede provocar el consumo de metanfetamina durante el embarazo y la lactancia, tanto en la madre como en el niño.

MATERIAL Y MÉTODOS

A partir de un caso clínico, se realiza una revisión bibliográfica de los efectos perjudiciales del consumo de metanfetamina durante el embarazo y la lactancia.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

La metanfetamina es un estimulante poderoso y sumamente adictivo que afecta el sistema nervioso central, capaz de atravesar la placenta. A pesar de que no existe un conocimiento amplio sobre los efectos de las anfetaminas de síntesis sobre el desarrollo embrionario, la neuroontogénesis es el momento más crítico y ocurre en 2º-3º trimestre de embarazo.

Se ha hallado un aumento de complicaciones durante el embarazo; existe más riesgo de aborto espontáneo, parto prematuro, desprendimiento prematuro de placenta, hipertensión del embarazo.

Asimismo, se han descrito dificultades en el feto para la alimentación, insomnio, alteraciones del tono muscular, así como una mayor incidencia de malformaciones congénitas, fundamentalmente anomalías cardiovasculares y musculoesqueléticas y trastornos neurocomportamentales.

Respecto a la lactancia, los derivados de la metanfetamina pueden excretarse en leche materna, por lo que la AAP contraindica la lactancia en caso de consumo de anfetaminas. Se ha evidenciado la presencia de dichas sustancias en leche materna por 48 horas, recomendando al menos ese tiempo de espera para continuar la lactancia. La concentración del tóxico en la leche materna del niño es 3-7 veces más alta que en plasma materno.



P-139-S

LO QUE LOS CONSUMOS DE TÓXICOS ESCONDEN. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Olalla Frade Pedrosa¹

¹Unidad De Salud Mental Adultos De Alcañiz, Alcañiz, Spain

.- Objetivos: Los objetivos a tratar en este trabajo son: El primero: la influencia ambiental, en relación a la presión del entorno en la realización de los consumos. El segundo: la violencia de género sumergida.

.- Material y métodos: El motivo porque decidimos realizar este trabajo es por la presencia de casos que nos estamos encontrando en los últimos meses, principalmente, en el caso de mujeres que consumen diferentes tóxicos, como alcohol, cocaína, nicotina... que acuden a nuestras consultas con la finalidad de recibir tratamiento para cuadros afectivos, que durante la entrevista objetivamos un consumo de larga data e identificando los motivos que llevaron al consumo y cuales lo perpetúan.

Cuando nos encontramos con una gran carencia en el apoyo tanto familiar, como en su entorno social, ya que ambos apoyan el consumo, sin ser conscientes de la afectación que les genera a las personas que consultan. Encontrándonos con situaciones en las que prefieren que el consumo continúe, para que poder seguir manejando a esta persona a su conveniencia o no abandone el círculo social.

.-Resultados y conclusiones: En estos casos, intentamos trabajar la conciencia del daño del consumo tóxico, a la vez que buscamos la recuperación y estabilización del cuadro afectivo, por el cual acuden. Muchas veces con sus relatos e intervención de algunos familiares los cuales acuden como acompañantes, observamos las relaciones disfuncionales que presentan con estos, a la vez que así lo manifiesta la persona que consulta, como otros familiares acompañantes, como hijos, hermanos...

Por ello, debemos de realizar un abordaje conjunto, y siempre investigar como son las relaciones familiares y sociales que presenta una persona con adicciones, porque el entorno puede ayudar a que salga del consumo o fomentarlo.



P-140-S

DIFERENCIAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS ENTRE PACIENTES QUE CONSUMEN DROGAS INMIGRANTES Y NATIVOS EN SEGUIMIENTO EN EL CAS SANTA COLOMA - BARCELONA

Dra. Alexandra Garcia Guix¹, Dra Lina Oviedo¹, Marta Nayach¹, Dr Gerard Mateu Codina¹, Dr Fernando Dinamarca¹, Laura Oliva¹, Dra Maria Robles Martínez¹, Dra Ana Maria Coratu¹, Dra Rosa Sauras Quetcuti¹, Dra Francina Fonseca^{1,2}, Dra Marta Torrens^{1,2}

¹Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), , España, ² Universitat Autònoma Barcelona-UAB, Facultat de Medicina, , España

Objetivo:

Las migraciones conllevan factores como el estrés social, situación de marginalidad, riesgo de exclusión social y de aculturación. Todo ello tiene repercusiones en el consumo de sustancias y la salud mental. El objetivo es describir las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes inmigrantes que consumen drogas que están en seguimiento en el centro de atención a drogodependencias en Barcelona y compararlas con las de los pacientes nativos.

Material y métodos:

Datos recogidos de la historia clínica de los pacientes atendidos en el centro de 2017 a 2021.

Resultados:

De los 333 pacientes en seguimiento en junio del 2021 en el centro, 48 (14,4%) son inmigrantes. De éstos, 7,2 % provienen de África, 1,8 de Europa del Este, 1,2% de Asia, y 4,2% de América. De los inmigrantes, 33% utilizan alcohol como droga principal, 19% cánnabis, 27% cocaína y 14% opiáceos.

Los pacientes inmigrantes tendían a estar más frecuentemente casados que los nativos (37% y 23% respectivamente)($p=0,04$). El porcentaje de pacientes inmigrantes sin estudios fue mayor que el de nativos (24% vs 8,6%) ($p=0,04$), y tenían menos ingresos económicos (49% vs 21 % sin ingresos) ($p=0,01$). Se encontraron menos frecuentemente antecedentes familiares de consumo en pacientes inmigrantes que en nativos (el 36,4 % vs 60,6 %) ($p=0,008$).

No se encontraron diferencias significativas entre los grupos en relación a las condiciones habitacionales, los antecedentes penales, estado serológico de infecciones por VHB, VHC y VIH y tasas de respuesta al tratamiento.

De los pacientes inmigrantes, el 27,1% tenían diagnóstico dual, respecto al 43,2 % de nativos ($p=0,025$).

Conclusiones:

Los resultados muestran peores condiciones económicas y formativas en inmigrantes respecto a los nativos. La respuesta debe implicar una comprensión integral de la problemática del inmigrante, facilitando la adaptación al país destino, el acceso al sistema sanitario y al tratamiento de las drogodependencias.



P-141-S

PATRÓN DE ABUSO DE SUSTANCIAS EN UNA MUESTRA DE PACIENTES CON INYECTABLES LP

Dr. Arturo Moreno Cerdón¹, Dr. Cristian Montes García, Dra. Ana Rubio García, Dr. Demetrio Mármol Pérez

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Mairena Del Aljarafe, Spain

Objetivo:

Valorar pauta de consumo según sexo en una muestra de pacientes con inyectables LP de un área de Salud Mental comunitaria.

Material y métodos

Se analizan pacientes en tratamiento con un antipsicótico inyectable (Paliperidona mensual, trimestral, Aripiprazol, Risperidona y Otros) en seguimiento en la USM-Mairena y con consumo de sustancias conocido en 45 de 88 historias revisadas de los pacientes con estos tratamientos (resto consumo desconocido). De las historias clínicas se extrajo también el sexo de los pacientes.

Resultados y conclusiones:

Entre los hombres (n=40), el tipo de abuso se distribuyó (de más a menos frecuente) de la siguiente forma: 14 pacientes consumían tabaco, 14 THC de forma aislada, 4 mantenían hábito alcohólico, 3 consumían cocaína y los últimos 5, THC en combinación con otros tóxicos (THC + cocaína + heroína, 2; THC + cocaína, 1; THC + cocaína + estimulantes, 1; THC + cocaína + éxtasis, 1).

Entre las mujeres (n=5), solo se registró consumo de tabaco.

Si bien la variable “sexo” parece constituir un elemento fundamental a la hora de analizar el patrón de abuso de sustancias en pacientes con tratamiento antipsicótico, la muestra a partir de la cual se ha realizado esta aproximación resulta insuficiente para poder conocer con precisión esta situación. Por este motivo, este análisis se plantea como una aproximación inicial que pone en valor el interés de que en el futuro se lleven a cabo trabajos de mayor potencia al respecto.



P-142-S

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL APOYO SOCIAL Y EL BIENESTAR EMOCIONAL PERCIBIDO EN PERSONAS CONSUMIDORAS DE ALCOHOL EN EL CENTRO DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS DE SANTA COLOMA DE GRAMENET (BARCELONA): UN ANÁLISIS DESDE EL TRABAJO SOCIAL SANITARIO

Sra. Laura Oliva Borreguero¹, Dra. Alexandra García Guix¹, Sr. Santiago Llana Cortes¹, Sra Marta Nayach Jose¹, Sra. Laura Morro¹, Sra. Ariana Gelon Tomas¹, Sra Esperanza Gonzalez Ruano¹, Sra. Tamara Vates¹, Sr Gerard Lagomazzini Garrido¹, Dra. Lina Oviedo Peñuela¹

¹*Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), Barcelona, Spain*

Objetivos: El bienestar emocional y el apoyo social en personas consumidoras de alcohol, son piezas clave para la evolución terapéutica y el acceso a tratamiento. En este campo es fundamental la intervención del Trabajador Social Sanitario, que tiene en cuenta la capacidad de las personas, para sentirse miembros activos y participativos de la sociedad y para lograr el mayor grado posible de integración social.

El objetivo es conocer las diferencias de género en el apoyo social y el bienestar emocional percibido en mujeres y hombres consumidores de alcohol en el Centro de Atención a las Drogodependencias (CAS) de Santa Coloma de Gramenet (Barcelona).

Material y Métodos: Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La recogida de datos se ha realizado mediante la explotación de los datos sociodemográficos y clínicos de la base de datos del CAS de Santa Coloma de Gramenet, y mediante dos escalas (Oslo-3 y Warwick-Edinburg (SWEMWBS) para medir la percepción de apoyo social y el bienestar emocional en pacientes consumidores de alcohol.

Resultados: De los 133 pacientes consumidores de alcohol atendidos en el CAS, se obtuvo respuesta de 118 (89%), 82 hombres y 36 mujeres con una media de edad de 50 años. Los hombres puntuaron mejor en la escala de apoyo social que las mujeres (31,7% de hombres que refirieron algún apoyo social respecto 25% de mujeres), y en la escala de bienestar emocional un mayor porcentaje de hombres que de mujeres perciben bienestar emocional (41,65% y 21,11% respectivamente).

Conclusiones: Las mujeres tienen peor situación emocional y social en el momento de acceder a tratamiento y ello puede condicionar la retención al mismo. Es fundamental abordar las necesidades que presentan las mujeres consumidoras de alcohol desde una perspectiva sensible al género en la que el Trabajo Social Sanitario desempeñe un rol protagonista.



P-143-S

SUSTANCIAS ILÍCITAS Y SUICIDIO CONSUMADO VISTO DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Dr. Miguel Zacarias Perez Sosa¹, Dr. Diego Carlos De la Vega Sánchez, Dr. Lucas Giner Jiménez

¹Hospital Virgen Macarena, Sevilla, Spain

INTRODUCCIÓN.

El suicidio es un importante problema de salud pública. En España hubo 3671 fallecimientos por suicidio en 2019, lo que supone que unas 10 personas fallecen cada día por esta causa. 2771 fallecidos fueron hombres y 900 mujeres.

Según los últimos datos publicados del Observatorio Español de las drogas y adicciones las principales sustancias ilícitas que se consumen en nuestro país son el cannabis, seguido de la cocaína y más distanciada la heroína.

OBJETIVO DEL TRABAJO:

Estudiar si el consumo de las principales sustancias ilícitas supone un factor de riesgo de fallecer por suicidio consumado en mujeres.

MATERIAL Y MÉTODOS:

El presente trabajo es parte de un proyecto de autopsia psicológica en curso que comenzó en el año 2006 con el título de “estudio mediante autopsia psicológica de víctimas de suicidio: una muestra representativa”. Se trata de un estudio descriptivo de casos y controles retrospectivo.

Nuestra muestra de estudio consta de 104 mujeres que fallecieron por suicidio consumado (casos) y 54 mujeres que fallecieron por otra causa (controles) de la provincia de Sevilla (España). Todos los participantes procedían del Instituto de Medicina Legal de Sevilla.

Como método de estudio empleamos la autopsia psicológica.

Se realizó análisis estadístico con el SPSS V21.0. Para las variables continuas se utilizó T- student y para las cualitativas se empleo χ^2 .

RESULTADOS

Con respecto a los datos sociodemográficos (edad, tener pareja, tener hijos, convivencia y situación laboral) no encontramos diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos de estudio.

De todas las mujeres que fallecieron por suicidio solamente en tres casos estaba el consumo de sustancias activo (dos consumían cannabis y una consumía cocaína), no existiendo diferencias con respecto al grupo control.

CONCLUSIONES

En nuestra muestra de mujeres, el consumo de las principales sustancias ilícitas no parece ser un factor de riesgo para el suicidio consumado

<http://dx.doi.org/10.17579SEPD2021P143S>



P-144-S

CANNABIS USE AND ANXIETY DISORDERS DURING PREGNANCY - DUAL DISORDER TO DUAL PATIENTS

Dra. Ana Margarida Romão Franco¹, Dra. Vanessa Vila Nova¹, Dr. António Gamito¹

¹*Centro Hospitalar De Setúbal, Setúbal, Portugal*

Objectives

From clinical cases of patients observed in Perinatal Psychiatry - Setúbal Hospital Center (Portugal), we conducted a review of the impact of both cannabis use and anxiety disorders during pregnancy.

Methods and material

Case reports and literature review of PubMed for cannabis use, anxiety disorders and pregnancy.

Results and conclusions

In Outpatient Perinatal Psychiatry we observed women with anxiety disorders who reported using cannabis during pregnancy.

Indeed, pregnancy is a highly vulnerable period to the onset or worsening of previous anxiety symptoms. Anxiety disorders may adversely impact not only the mother, but also fetal maturation and child development. In fact, preterm labor and low birth weight are consistently linked with anxiety during pregnancy.

Recent studies reveal a general increase in the use of cannabis during pregnancy, representing the most commonly used illicit drug during the perinatal period. The endocannabinoid system appears to be involved in the regulation of human fertility and pregnancy. Although still conflicting, there is data demonstrating that cannabis use during pregnancy is associated with stillbirth, preterm birth, small for gestational age, low birth weight, smaller head circumferences and increased admission to neonatal intensive care units.

The use of cannabis during pregnancy is frequently a way to improve symptoms of anxiety disorders.

All patients should be screened to substance use comorbid to other frequent psychiatric disorders during pregnancy, such as anxiety disorders, in order to improve the health and well-being not only of the mother, but also of the developing baby, as a dual disorder has a negative effect in both individuals.



P-145-S

MANEJO DEL TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES DURANTE LA GESTACIÓN Y EL POSTPARTO

Dr. Miguel Ángel Sandonís Vicente¹, Dra. Maia Brik Spinelli¹, Sra. Elena Sanchez Echevarria¹, Dra. Ana Creus Martí¹, Dra. Gemma Parramón Puig¹, Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga¹

¹Hospital Universitari Vall d'Hebrón, Barcelona, Spain

El Trastorno por Consumo de Opioides en la etapa perinatal (espacio comprendido entre la concepción y el año postparto), va a suponer un reto terapéutico a la hora de diseñar planes de tratamientos individualizados que permitan conseguir la abstinencia materna, a la vez que aseguramos el correcto desarrollo fetal.

A lo largo de los últimos años, hemos visto un incremento de pacientes embarazadas con consumo activo de opioides o que se encuentran en tratamiento sustitutivo para evitar recaídas.

A día de hoy sabemos que el consumo de opioides puede generar defectos teratogénicos como microcefalia, bajo peso al nacer, etc, por lo que mantener la abstinencia de este grupo poblacional es de elevada importancia.

A día de hoy se recomienda tratamiento sustitutivo con metadona o buprenorfina en los casos de dependencia más severa para evitar recaídas en el consumo, sabiendo que el metabolismo de estas sustancias aumenta a lo largo de la gestación, siendo más notable en el 3º Trimestre del embarazo por lo que se recomienda reajustar la dosis a medida que avanza la gestación.

En cuanto al parto, es importante considerar el riesgo de aparición del síndrome de abstinencia neonatal por lo que se recomienda la observación estrecha del recién nacido y en los casos más graves su ingreso en unidades de cuidados intensivos.

Se recomienda el uso de los tratamientos sustitutivos con Metadona y Buprenorfina durante la lactancia materna, no existiendo contraindicación en el momento actual, siempre valorando el riesgo versus el beneficio para mantener una abstinencia sostenida.



P-146-S

TENTATIVA AUTOLÍTICA DURANTE EPISODIO PSICÓTICO EN USUARIO DE CHEMSEX. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. María Pérez Machado¹, Dra Laura Cano Folch¹, Dr Fernando Dinamarca^{1,2}, Dra Amira Trabsa^{1,2,3}

¹Hospital De Mar, Parc Salut Forum, Barcelona, Spain, ²Instituto de investigaciones médicas Hospital del Mar (IMIM), Barcelona, España, ³Departament de Psiquiatria i Medicina Legal, UAB, Bellaterra, Barcelona, España, Barcelona, España

Objetivo

El Chemsex consiste en el uso de sustancias psicoactivas durante la actividad sexual. En ella se utilizan nuevas sustancias sintéticas como metanfetaminas, GHB y catinonas, ketamina y cocaína. El aumento de la incidencia actual se ha visto facilitado por internet, que permite organizar los eventos de sexo grupales y el acceso a nuevas sustancias sintéticas. Existe mucha bibliografía sobre la práctica del Chemsex y las ETS, sin embargo su asociación con las enfermedades mentales todavía esta en estudio.

Describir el cuadro psicótico desencadenado en un paciente usuario de drogas de diseño (Metanfetaminas, GHB) cuyo consumo comenzó en eventos de Chem Sex.

Materia y métodos: descripción del Caso

Reportamos un caso de un hombre vietnamita de 34 años, atendido en la unidad de patología dual, presentando síntomas psicóticos tras consumo de metanfetamina y GHB cada dos o tres días durante un mes. El paciente realiza una tentativa autolítica mediante precipitación en contexto de clínica psicótica polimorfa, en forma de alucinaciones auditivas, ideación delirante de perjuicio y ansiedad que requiere ingreso y que deriva a la introducción de aripiprazol depot 400mg por el importante riesgo de las descompensaciones con buena resolución del cuadro.

El paciente reconoce una ruptura biográfica hace tres años, que identifica como un primer episodio psicótico en una fiesta en contexto de consumo. Desde entonces a presentado clínica psicótica atenuada en forma de paranoidismo que se exacerba con los consumos.

Discusión

Dentro del ChemSex, se ha relacionado el consumo de mefedrona IV con episodios psicóticos. También se han reportado casos de suicidio asociado al consumo de metanfetamina, entre otros cuadros psiquiátricos. En este contexto es importante valorar programas de atención al suicidio en personas que realizan chemsex especialmente si hay presencia de clínica psicótica persistente entre los consumos.



P-147-S

CHEMSEX. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Silvia Rodríguez Portillo¹, Ainhoa Altuna Martín¹, Jorge Tejera Nuñez²

¹Hospital Clínico Universitario, Valencia, Spain, ²Hospital Universitario La Ribera, Alzira, Spain

Introducción

El término “chemsex” surge de la fusión de chems (chemicals, drogas) y sex (sexo). Se trata de una práctica sexual asociada al consumo de tóxicos, frecuente en la cultura sexual gay.

Entre las sustancias que se consumen con más frecuencia se encuentran: GHB/GBL, mefedrona (y otras catinonas), cocaína, poppers y fármacos para favorecer la erección. Es habitual el policonsumo. Las vías por las que se administran son muy variadas: oral, esnifada, rectal, intravenosa, intramuscular... El consumo inyectado (slam o slamming), minoritario, es el que presenta mayores complicaciones.

Se describe el caso de un paciente varón de 24 años sin antecedentes psiquiátricos que acude al servicio de urgencias refiriendo parasitosis tras consumo de catinonas sintéticas por vía endovenosa.

Exploración

El análisis de tóxicos en orina es positivo para anfetaminas, aunque la gravedad clínica sugiere otras sustancias implicadas. A la exploración presenta midriasis bilateral, inquietud psicomotriz. Aspecto descuidado con múltiples lesiones cutáneas en miembros superiores. Describe sensación de bichos bajo la piel y haber visto dichos insectos sobre la piel o movimientos bajo ésta. Clínica que impresiona de microzoopsias en contexto de intoxicación o abstinencia. Reconoce consumo de catinonas sintéticas inicialmente por vía inhalada, pero durante las últimas semanas, refiere consumo por vía endovenosa. Expresa consumo concomitante de GHB. Ambos en patrón de fin de semana.

Al alta se instaura tratamiento con olanzapina y es derivado a la Unidad de Conductas Adictivas

Discusión

La repercusión de la práctica de chemsex en la población es muy variada. Es preciso destacar una mayor vulnerabilidad al abuso y a la agresión sexual. En el ámbito de Salud Mental, se deben considerar las complicaciones comunes a las adicciones y aunque se desconoce su alcance, existen en la literatura distintas expresiones, que van desde cuadros transitorios a cuadros agudos e incluso trastornos crónicos afectivos o psicóticos.



P-148-S

PSICOSIS E IMPORTANTE CUADRO DE DEPENDENCIA EN RELACIÓN CON EL USO DE MEFEDRONA EN SESIONES DE "SLAMMING". A PROPÓSITO DE UN CASO

Sra. Luz María Sabater García¹, Sra. Verónica Alarcón Ortiz, Dr. Julian Oñate Gómez

¹Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, Spain

Nos presentamos como objetivo analizar y exponer el caso de un paciente de 44 años consumidor de mefedrona durante sesiones de Slamming semanales, que en el curso de un periodo de consumo de 3 años de evolución ha desarrollado importantes síntomas psicóticos que no remiten por el momento, con mantenimiento de los consumos con criterios de dependencia en la actualidad, tras un año de tratamiento tanto psicofarmacológico como psicológico.

En cuanto a la metodología empleada, se ha pretendido actualizar la evidencia científica disponible sobre el tratamiento de la psicosis por consumo de mefedrona, a propósito de un caso clínico con el fin de lograr un diagnóstico eficiente, así como aclarar el manejo de este síndrome.

Como conclusión, es importante destacar la necesidad de una mayor atención científica y pública sobre el slamming para actuar con herramientas de prevención y reducción de daños más específicas y eficaces. Por otro lado, los hallazgos sugieren que la asistencia para la salud mental debería estar entre las intervenciones ofrecidas a los usuarios que practican slamming.

SEVILLA

SEPD DUAL DISORDERS

La Patología Dual como integradora de la salud mental desde las neurociencias

23º Congreso de
PATOLOGÍA DUAL
25-27 NOVIEMBRE 2021

patologia-dual.com

Facebook: @sepdpatologiadual

Twitter: @SEPD_es

#Patologiadual

FINANCIADO POR:



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

ORGANIZADO POR:

