

WADD

SEPD

8th World Congress of the
World Association on Dual Disorders

26th Congress of the
Spanish Society on Dual Disorders

MALLORCA, SPAIN

17-20 April 2024

Palau de Congressos de Palma



DUAL DISORDERS

dual-disorders-congress.com

DUAL DISORDERS: ADDICTION AND OTHER MENTAL DISORDERS

ORGANIZED BY



Fundación
PATOLOGÍA DUAL
SEPD



SEPD
Addictions & other
Mental Disorders



WADD
World Association
on Dual Disorders

SEPD acknowledges the scientific support of
NIDA (National Institute on Drug Abuse-EEUU)

WITH THE COLLABORATION OF



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

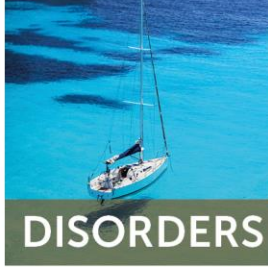
WADD

8th World Congress of the
World Association on Dual Disorders

MALLORCA, SPAIN



DUAL



DISORDERS

SEPD

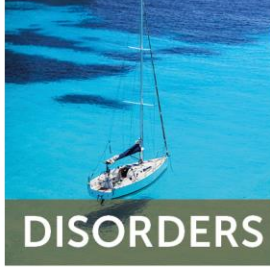
26th Congress of the
Spanish Society on Dual Disorders

17-20 April 2024

Palau de Congressos de Palma

CLINICAL CASE REPORTS

CASOS CLÍNICOS COMPLICADOS



CR-001

NAVIGATING THE COMPLEXITIES OF DUAL-DIAGNOSIS: A CASE DISCUSSION

Poorvanshi Alag¹

¹Texas Tech University Health Sciences Center, Lubbock, United States

1. OBJECTIVES

- 1) To explore the diagnostic challenges associated with dual-diagnosis.
- 2) To enhance clinicians' understanding of the clinical features related to dual-diagnosis.
- 3) Discussing effective treatments and interventions to help better understand dual-diagnosis for improving patient outcomes.

2. MATERIALS AND METHODS

The presented case involves a 28-year-old male with a complex history of substance use disorders, psychiatric comorbidities, and recent onset psychotic symptoms. The patient reported a history of depression and anxiety, with exacerbation of symptoms coinciding with increased use of cannabis, methamphetamine, and opioids. Notably, the patient experienced auditory hallucinations described as "chatters" both during and between substance use sobriety episodes, with concerns around psychosis.

Physical Examination-

Benign except general appearance + anxious appearing, limited hygiene and grooming, poor dentition. Mildly dilated pupils.

Mental Status Examination-

Benign except + fidgety, anxious appearing,+ somewhat paranoid appearing, organized & linear thought process, + racing thoughts, + auditory hallucinations, mood + anxious and congruent w/ affect, fair insight, with limited judgement.

Labs:

Negative except UDS + opioids, cannabis; Lipids - LDL 160 mg/dL

3. RESULTS & CONCLUSION

Psychopharmacological Interventions:

- * Olanzapine (15 mg at bedtime): Targeting psychotic symptoms.
- * Fluoxetine (40 mg daily): Addressing depression and anxiety.

Substance Use Disorder Treatment:

- * The patient was referred to an opioid treatment program for initiation on Suboxone, addressing opioid use disorder and chronic pain.
- * The patient is currently on Suboxone 6 mg sublingual (BID) and has achieved sobriety from opioids; he has most recently been sober from cannabis. Significant reduction in methamphetamine use has also been reported.

Outpatient Follow-Up:

- * Given the absence of immediate safety concerns, the decision was made to continue treatment on an outpatient basis with close follow-up. Regular monitoring is crucial for assessing the effectiveness of interventions and addressing emerging symptoms.

Prognosis and Challenges:

- * The patient's guarded prognosis is influenced by the complexity of co-occurring substance use disorders, psychiatric symptoms, and social factors.
- * Ongoing challenges include the risk of return to use, managing chronic pain, and addressing potential psychosocial stressors such as unemployment, social support.

WADD

8th World Congress of the
World Association on Dual Disorders

MALLORCA, SPAIN



DUAL



DISORDERS

SEPD

26th Congress of the
Spanish Society on Dual Disorders

17-20 April 2024

Palau de Congressos de Palma

In conclusion, this case underscores the intricate interplay between substance use and mental health. A comprehensive and integrated treatment approach, encompassing psychopharmacological interventions, substance use disorder treatment, and close outpatient follow-up, had been initiated to address the patient's unique needs and challenges. Continued monitoring and adjustment of the treatment plan be essential for optimizing outcomes and supporting the patient on their path to recovery.

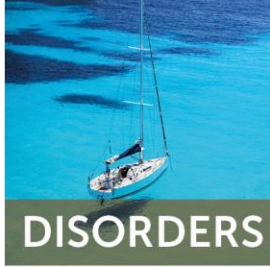
10.17579/AbstractBookDualDisorders-CR-001

**CR-002****FROM ACADEMIC EXCELLENCE TO PSYCHOTIC DISORDER: A CASE STUDY ON THE IMPACT OF METHYLPHENIDATE DISCONTINUATION AND SUBSTANCE ABUSE****Ediz Eyüpoğlu¹**¹Erenkoy Mental and Nervous Diseases Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey

Objectives: This report aims to underscore the severe repercussions of methylphenidate discontinuation in a patient diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD).

Materials and Methods: This retrospective case study consolidates data from various sources including the patient's psychiatric evaluations (both outpatient and inpatient), psychometric assessments, laboratory findings, medical imaging results, neurological consultations, prior medical records, social investigations, and interviews with relatives. These data were collected across multiple encounters from 05 March 2020 to 25 January 2024.

Results and Conclusion: A 23-year-old male, diagnosed with ADHD at 12, commenced methylphenidate treatment thereafter. While medicated, he demonstrated exceptional academic prowess, securing a position in the top 0.1% in Turkey's high school entrance examination, and was admitted to a renowned high school. However, familial disputes led to his relocation to a child care institution during his freshman year, where his treatment was abruptly halted. Subsequently, he began abusing psychoactive substances and dropped out of school. His initial psychiatric consultation at 19 revealed a substance use disorder accompanied by mixed anxiety and depressive symptoms. A year later, law enforcement and medical personnel transported him to a psychiatric emergency unit due to aggressive behavior post-LSD intoxication, culminating in his first of seven hospitalizations over three years. Starting at 21, he began to abuse methamphetamine, and within a few months, he exhibited persistent psychotic symptoms. Consequently, he was diagnosed with psychotic disorder due to multiple drug use and use of other psychoactive substances. Currently, he is being treated with Olanzapine (20mg), yet struggles with ongoing substance abuse, unemployment, homelessness for two years, and is seeking accommodation in a public nursing home.



CR-003

REALIDAD VIRTUAL EN EL TRATAMIENTO DEL CRAVING POR ALCOHOL Y EL TRASTORNO DEPRESIVO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Rafael Rodríguez García, Teresa Burguete-Uriol, Eva Faure, Sira Diaz moran, Nuria Planet, Manuela Rubio, Trinidad Muñoz, Montserrat Roquer, Rita Aguilar, Angeles Feliz
¹CAS Delta, Badalona, Badalona, España

Objetivo:

Ensayo terapéutico de exposición a señales y regulación emocional con realidad virtual (RV) en paciente con trastorno por consumo de alcohol y trastorno depresivo. Como antecedentes a destacar cirrosis hepática con limitación farmacológica.

Método (diseño administración de la RV):

Se realizaron 2 tandas de sesiones consecutivas (1 hora/semanal) de terapia exposición y regulación emocional con RV: 1ª tanda-7 sesiones y la 2ª tanda-8 sesiones en un año de tratamiento. Posteriormente mantenimiento con 14 sesiones de regulación emocional.

Resultados:

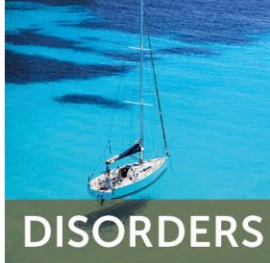
Las escalas administradas:

- Inicio 1ª tanda: EEAG: 70-61; PHQ-9: 12; EMCA: global 41, Deseo de beber 38, desinhibición conductual 3 y STAI estado: 17.
- Final 2ª tanda EEAG: 80-71; PHQ-9: 4 (síntomas mínimos); EMCA: global 18 (leve), deseo de beber 15 (leve), desinhibición conductual 3 (leve) y STAI estado: 14.

El paciente mantiene abstinencia de alcohol desde los 9 meses de tratamiento y en remisión de la sintomatología afectiva.

Conclusiones:

A partir de los resultados anteriores concluimos que aplicar las terapias de exposición y regulación emocional con RV puede ser una terapia complementaria efectiva en el tratamiento del craving por alcohol y la clínica afectiva concomitante, especialmente en casos con opciones farmacológicas restringidas por la presencia de complicaciones orgánicas (como cirrosis hepática). Es necesario realizar más estudios de investigación con diseños experimentales de intervención, en los que se pueda replicar el esquema de tratamiento con RV para comprobar nuestras hipótesis.



CR-004

THE ROLE OF INVOLUNTARY TREATMENT IN COMORBID BIPOLAR AFFECTIVE DISORDER AND COCAINE USE DISORDER

João Castro Rodrigues¹, Beatriz Fonseca da Silva¹, Bárbara Moura¹, Lúcia Ribeiro¹

¹Unidade Local De Saúde De Gaia E Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal

Objectives

Bipolar affective disorder (BAD) shares a complex bidirectional relationship with cocaine use. Individuals with BAD may use cocaine to cope with depressive episodes; impulsivity linked to manic episodes can increase vulnerability to substance abuse; the stimulant effects of cocaine may mimic or trigger manic episodes. The relationship extends to treatment challenges, as cocaine use can delay the remission of a manic or depressive episode, leading to the possibility of involuntary treatment for substance use in order to facilitate the stabilization of BAD.

Material and methods

Case report exploring the concurrent treatment of BAD and cocaine use disorder and a non-systematic review on Pubmed and PsycInfo on the ethical concerns and effectiveness of involuntary treatment for substance use disorder in co-occurring cases.

Results and conclusions

We present a 45-year-old woman who has been receiving psychiatric care for several years due to BAD, personality disorder and multiple substance abuse, particularly cocaine. The patient experiences frequent manic episodes with psychotic symptoms and consistently tests positive for drugs during these episodes. Despite numerous hospitalizations, including involuntary ones due to the severity of the episodes, the patient continues to use substances, which impedes the stabilization of BAD. The patient's reluctance to cease substance use, driven by poor insight and resistance to rehabilitation, contributes to the ongoing deterioration of her condition.

In this case, involuntary treatment for substance dependence could be considered. Yet, the evidence for its effectiveness remains unclear. Several studies have shown higher relapse rates, indicating that motivation for treatment is crucial for its success. On the other hand, some studies have found that these patients come to acknowledge the necessity of treatment after the remission of acute symptoms. However, the ethical issues arising from involuntarily treating an addictive behaviour leads to the question if we are doing more harm than care.



CR-005

ADICCIÓN A PANTALLAS EN ADOLESCENTE CON TEA, SD G. TOURETTE, TRASTORNO EXPLOSIVO INTERMITENTE Y TDAH. EL SÍNDROME DEL EMPERADOR.

Estefania Gago Quintela¹, Miguel Angel Ramirez Sanchez-Carnerero, Clara Cardelús Ylla-Catalá, Yani Lledó Santos

¹*Equip Guia Hospital Del Mar, Barcelona, España*

Caso clínico de joven de 17 años en seguimiento con equipo domiciliario para casos complejos (Equipo Guia).

Varón de 17 años. Sin antecedentes médicos o familiares significativos. Inicio de tics motores-fónicos desde los 4 años, rabietas desde la primera infancia. Sin retrasos en neurodesarrollo. Escolarización en unidad médico-educativa. Posteriormente inicia ciclo formativo que abandona poco después. Alteraciones de conducta graves con episodios de tipo explosivo heteroagresivos desde la infancia desencadenados por cambios, pequeñas frustraciones y alta sensibilidad a la crítica

Diagnósticos: TEA, Sd. Tourette, T explosivo intermitente, TDAH, altas capacidades intelectuales.

A Psiquiátricos: Seguimiento desde los 7 años por tics y alteraciones de conducta. Temperamento fuerte, marcada rigidez cognitiva. Seguimiento en múltiples dispositivos de salud mental sin vincularse y sin poderse establecer un plan terapéutico a largo plazo. Absentismo significativo. No historia de ingresos. Hiperadherencia al tratamiento farmacológico, constante demanda de aumento de medicación por parte del joven/familia.

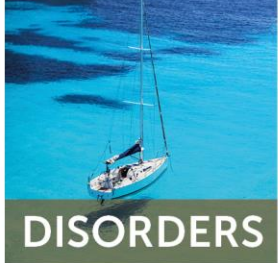
Hábitos: dependencia TIC

Evolución: Se establece plan de implementación de pautas básicas de conducta (higiene personal, limitar acceso a TIC, asistencia al instituto), consecuencias e incentivos. Se realizan múltiples sesiones de psicoeducación individual y familiar. Ajuste farmacológico con reducción significativa de tipos y dosis de fármacos.

El paciente presenta episodio de heteroagresividad con ensañamiento hacia su madre y destrucción de objetos tras limitación de uso del ordenador. Detenido por las FOP, se dicta orden de alejamiento. Tras este episodio los padres verbalizan incapacidad para continuar con el plan de abordaje conductual, se acuerda alta. El paciente retoma hábitos y conductas iniciales.

Conclusión:

Los servicios de salud, educativos y sociales no se han adaptado al aumento significativo de prevalencia del TEA de los últimos años. Con frecuencia observamos casos de "síndrome del emperador" en los que menores tiranizan y agreden a sus padres sin que haya recursos o protocolos de intervención específicos.



CR-006

DOCTORAS, VUELVO A ESTAR EMBARAZADA Y NO SÉ QUÉ HACER

Eva Solé Roigé^{1,2}, Olga Iglesias Cano³, Ana SanHernández⁴, Cristina López^{1,2}, Alba Roca Lecumberri^{1,2}

¹Unitat de Salut Mental Perinatal, Barcelona, España, ²Servicio de psiquiatría y psicología clínica. Hospital Clínic De Barcelona, Barcelona, España, ³Hospital Universitario Araba. Servicio de psiquiatría, Vitoria-Gasteiz, España, ⁴Servicio de Medicina maternofoetal. Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España

En pacientes con patología dual el diagnóstico supone un reto, exacerbado durante la etapa perinatal. El objetivo del presente estudio es ahondar en esta asociación mediante la presentación de un caso clínico.

Una mujer de 28 años con diagnóstico de trastorno límite de personalidad, consulta en una unidad de salud mental perinatal con abordaje multidisciplinar de psiquiatría y obstetricia por encontrarse embarazada de 12 semanas. Se trata de su quinto embarazo, habiendo interrumpido todos los previos. Constan múltiples parejas sexoafectivas, impulsividad y alteraciones conductuales, reconociendo la no protección en sus relaciones sexuales y consumo de sustancias.

Destacan una infancia y adolescencia marcadas por el consumo desde una temprana edad (OH, pegamento, THC, benzodiacepinas) y alteraciones conductuales encuadradas en una importante problemática familiar. Realiza seguimiento desde los 10 años en dispositivos de salud mental, con múltiples ingresos hospitalarios por tentativas autolíticas.

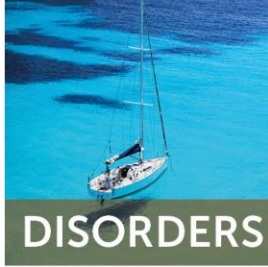
Al explorarla objetivamos un contacto empobrecido y marcada rigidez cognitiva. Predominan un pensamiento concreto y duda obsesiva alrededor de su capacidad de fertilidad, justificando los múltiples embarazos como forma de alivio de ésta. Ante la realidad de la gestación, aparecen ambivalencia y ansiedad anticipatorias, conduciéndola a finalizar cada embarazo. Sorprende lo que identificamos como clínica negativa: embotamiento afectivo, apatía y escasa resonancia emocional. Destaca un abuso de clonazepam (más de 6mg/día) y THC (2 porros/día). Con esta información, nuestro diagnóstico se centra entre un posible Trastorno obsesivo compulsivo o un Trastorno psicótico comórbido al TUS ya conocido.

Revisando la literatura, constatamos que la coexistencia de clínica obsesivo-compulsiva y psicosis es frecuente, asociando clínica ansioso-depresiva y mayor riesgo suicida. Desde una perspectiva de género, consideramos que la dificultad diagnóstica y de manejo aumenta debido al diagnóstico erróneo de TLP que sucede en estas pacientes. Además, el TUS añadido supone peor pronóstico, siendo necesario abordar la patología dual en paralelo.

WADD

8th World Congress of the
World Association on Dual Disorders

MALLORCA, SPAIN



SEPD

26th Congress of the
Spanish Society on Dual Disorders

17-20 April 2024

Palau de Congressos de Palma

ORAL COMMUNICATIONS

COMUNICACIONES ORALES



CO-001

BODY DISSATISFACTION AMONG HEALTHCARE PROFESSIONALS: INTERNATIONAL SAMPLE

Hafsa Choujaa¹, Sofia Zoukal², Mohamed Agoub¹, Nicolas Franck³

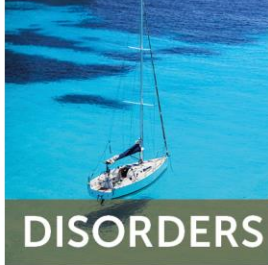
¹Laboratory of neuroscience, faculty of Medicine and pharmacy, Casablanca, Morocco, ²Laboratory of epidemiology, faculty of Medicine and pharmacy, Casablanca, Morocco, ³University of Claude Bernard, ch le Vinatier, Lyon, France

Introduction and objectives : According to several studies, body image perception impacts mental health, including association with depression, anxiety, eating disorders and low esteem. No study has examined the perception of body image among healthcare professionals, so this study aims to determine the prevalence of body dissatisfaction among healthcare professionals and its associated factors.

Material and Methods: This is a cross-sectional online survey, conducted from January to July 2023. The target population was adults aged over 18, working as healthcare professionals at the CH Le Vinatier in LYON, with the agreement of the CERVI ethics committee. Participants completed a sociodemographic questionnaire, the Rosenberg self-esteem scale, the SADAQ4 sociocultural pressure scale, the BSQ-8C body image scale, the TIPI personality traits scale, the IPAQ physical activity scale, and the BERGEN social network dependence scale. Univariate and multivariate analysis was used to identify risk factors for body image dissatisfaction among healthcare professionals.

Results A total of 776 healthcare professionals took part in the study, the majority of whom were French (49.7%), followed by Moroccan (37%), Tunisian (9.7%) and Italian (3.6%). The average age of participants was 38.4±10.7 years, with a female predominance of 62.8%. Their professional activity in descending order was nursing (42.8%), medicine (32.6%), paramedical professions (15.3%) and students (9.3%). One third were overweight and 14.7% had sleep disorders. The prevalence of dissatisfaction with body image was high (78.4%), with a mean score of 22.8 ± 5.4. Predictors of body dissatisfaction in these professionals were: female gender (aOR=1.61[1.10-2.35]), medical profession (aOR=1.58[1.05-2.39]), salary over 1,500 euros (aOR=1.56[1.08-2.25]), obesity (aOR=1.71[1.12-2.64]), low (aOR=1.96[1.19-3.24]) to moderate (aOR=1.97[1.15-3.37]) self-esteem, media pressure (aOR=1.07[1.02-1.12]) and social physical anxiety (aOR=1.07[1.03-1.12]). While a negative relationship was found between body dissatisfaction and low job awareness (aOR=0.74[0.63-0.87]).

Conclusion: Body image among the healthcare professionals in our study was closely related to personal (gender, BMI, salary, profession), psychological (self-esteem, social anxiety and professional awareness) and external (media pressure) factors.



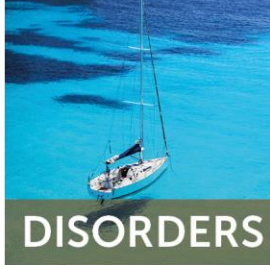
CO-002

DEMENTIA AMONG HEROIN ADDICTS: RETROSPECTIVE COHORT AND REVIEW PRELIMINARY DATA

Mercedes Lovrecic^{1,2}, Barbara Lovrecic¹

¹National Institute of Public Health, Ljubljana, Slovenia, ²Health Center Izola, Psychiatry and Addiction Medicine Center, Izola, Slovenia

Description of the objectives: According to OECD in 2011 Slovenia was with 15 cases of dementia /1000 inhabitants at fourth place after Japan, Italy and Germany, while in 2040 Slovenia could be with 32 cases of dementia/1000 inhabitants at second place after Japan. A new evidence supports among modifiable risk factors for dementia excessive alcohol consumption, while less is known about impact of heroin use on later life dementia. First aim of the study was to review of the literature regarding this topic. Next aim was to examine cohort retrospective study to assess the association between heroin addiction and dementia. The last aim was to compare characteristic of persons with dementia in cohort and in population of same city of Izola. Material and methods: the review was conducted using databases of PubMed. 22-years retrospective cohort study was performed. Heroin addicts who registered for outpatient treatment with opioid agonists (OTOA) in city of Izola in 2002-2023 period were included. In last step we calculated the standardized prevalence rate of dementia by age and gender in cohort (C) and in population of Izola (PI). Results and conclusions: Little is known about associations between heroin addiction and dementia. The C subjects were 326 heroin addicts enrolled in OTOA between 1.1.2002 and 31.12.2023. 88% male, median age 47,8 years (min 32, max 68 years) at 31.12.2023, at list 6 % of the original group had died during the 22-year period. 2 cases of dementia were identified, both male, before 60 (59 and 54) years. The PI is for decades older (mean age 46,3 years) with higher aging index (185,1) than national average (mean age 44,1 years, 145,4 respectively). Dementia in PI was twice higher among women, increasing rapidly with age, usually after 65 years. Additional research is needed regarding association between heroin addicts and dementia.

**CO-003**

ARE THERE DIFFERENCES IN THE RISK OF COMPLETED SUICIDE FOLLOWING DISCHARGE FROM AN ACUTE UNIT BETWEEN PATIENTS REFERRED TO ADULT MENTAL HEALTH CENTER (AMHC) AND THOSE REFERRED TO ADDICTIONS AND SUBSTANCE ABUSE CENTER (ASAC)?

Samuel Rodriguez Santoro¹, Evaristo Nieto Rodriguez¹, Marta Puig Sanz¹, Maria Jose Misa¹, Laura Matabosch Coromina¹

¹Hospital Sant Joan De Deu - Manresa, Manresa, Spain

OBJECTIVES

-To determine, in a sample of psychiatric patients admitted over 25 years, the rate of completed suicide and to compare it between those discharged to AMHC and those discharged to ASAC.

MATERIAL AND METHODS

We selected patients who were admitted for the first time in their lives to our acute unit between 1996 and 2019 and were followed up in our AMHC or ASAC

Multiple clinical and sociodemographic variables were collected at admission, including the discharge referral. They were all followed for an average period of 15 years, detecting all completed suicides that occurred.

In the univariate analysis with the chi-square test, we compared the rate of completed suicide among patients discharged to AMHC with those discharged to ASAC. Logistic regression was used to determine if the significant relationship found in the univariate analysis persisted.

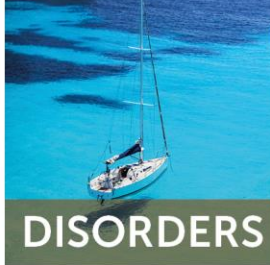
RESULTS

Of the total of 2,372 admitted patients, 96 committed suicide (4%, 33 times that of the general population). Of all patients, 1,679 were discharged to AMHC and 293 to ASAC. Discharge referral to ASAC significantly increased ($P < 0.02$) the risk of completed suicide (6.5%, 54 times that of the general population) compared to those discharged to AMHC (3.4%, 27 times that of the general population). This relationship between referral to ASAC (OR 1.8) and completed suicide remained similarly significant when performing the multivariate logistic regression analysis, including gender and previous history of suicide attempts, which are also associated with an increased risk of suicide.

CONCLUSIONS

-The risk of completed suicide among patients admitted for the first time to a Psychiatry unit is 4%, which is 33 times that of the general population.

-The risk of completed suicide among patients referred to ASAC is significantly higher and twice as high as that of patients referred to AMHC.



CO-004

SEASONALITY OF HOSPITALIZATION FOR ALCOHOL USE DISORDERS: RESULTS FROM A MULTICENTER REAL-WORLD STUDY IN CHINA.

Yitan Yao¹, Yinlian Cai³, Chuanchuan Chen², Xiaoping Yuan Yuan¹, Bei Luo⁴, Yue Wang², Qiongyao Yang², Huanzhong Liu^{1,2}, **Kai Zhang**^{1,2}

¹Department Of Psychiatry, Chaohu Hospital Of Anhui Medical University, Hefei, China, ²Anhui Psychiatric Center, Anhui Medical University, Hefei, China, ³Second Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, China, ⁴Huzhou Third Municipal Hospital, Huzhou University, Huzhou, China

1. Objectives

Seasonal patterns have been observed in several psychiatric disorders such as depression and schizophrenia, but there is no consensus on the seasonality of alcohol use disorders. We thus retrospectively analyzed a large-scale database to explore whether seasonality affects hospitalization for alcohol use disorders.

2. Material and methods

In this study, a total of 14,357 inpatients with alcohol use disorders were recruited over a 7-year time span, and after applying rigorous data criteria, 2,176 inpatients were ultimately included in the statistical analysis.

3. Results and conclusions

Patients with alcohol use disorders admitted in various seasons had significant differences in length of stay ($H=13.592$, $df=3$, $P=0.004$), and corrected Bonferroni post hoc tests suggested that patients admitted in spring had a shorter length of stay than in the other three seasons ($P=0.009$, $P=0.013$, $P=0.048$ for summer, autumn and winter, respectively). In addition, seasonality may have influenced the relapse of the disease. We found that disease recurrence was unevenly distributed across various seasons ($\chi^2=10.486$, $df=3$, $P=0.015$), with corrected Bonferroni post hoc tests suggested a higher proportion of recurrent admissions in summer ($P<0.05$). We then performed a Binary logistic regression, and the effect of seasonality on disease recurrence remained significant after controlling for gender, occupation, and marital status. Taking winter as a reference, the risk of relapse was higher in spring and summer ($OR=1.284$, $95CI\%=1.00-1.65$, $P=0.048$; $OR=1.393$, $95CI\%=1.08-1.80$, $P=0.011$, respectively)

This is the first large sample size study to explore the seasonality of hospitalization for alcohol use disorders in Chinese population. Our study found that patients with alcohol use disorders admitted in the spring had shorter hospital stays, but also had more relapses in the spring and summer. These findings will contribute to the exploration of risk factors for alcohol use disorders as well as provide preliminary evidence for clinical development of prevention strategies.

**CO-005****SUICIDE PREVENTION IN THE LARGEST DRUG SALES HUB IN SOUTH AMERICA****Mrs. Paula Carneiro¹**¹*Clínica Jorge Jaber, Rio De Janeiro, Brazil***Objetives**

Create a preventive event by surveying participants opinions, integrating, welcoming and deconstructing stigmas about suicide in Rocinha, one of the largest slums in Rio de Janeiro and South America.

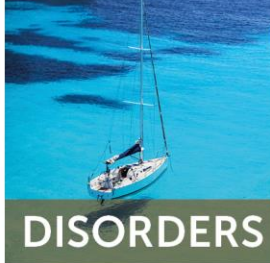
Material and Methods

This study investigated, in a population of 140 young adolescents with cultural differences in a theater class, their level of knowledge regarding relevant information about suicide. A structured questionnaire was presented and answered before and after a lecture, resulting in a class at the end, carried out by the young participants themselves. The scenes were filmed and a film produced. This dynamic process also included the distribution of a shirt alluding to the fact, making the participants multiplier references.

Results and Conclusions

The results of the lecture showed a significant improvement in mental health awareness and willingness to seek help among young people, totaling a 20% increase in knowledge.

Students attended the event in significant numbers, taking into account that the slum had a curfew due to an armed conflict. The results of the lecture showed a significant improvement in mental health awareness and willingness to seek help among young people, totaling a 20% increase in knowledge. The young people reported a feeling of support and belonging to the community, highlighting the importance of the debate in a final lecture given by them.

**CO-006**

A SYSTEMATIC EVIDENCE MAP OF THE ASSOCIATION BETWEEN CANNABIS USE AND PSYCHOSIS-RELATED OUTCOMES ACROSS THE PSYCHOSIS CONTINUUM: AN UMBRELLA REVIEW OF SYSTEMATIC REVIEWS AND META-ANALYSES.

David Losada Brunet¹, Johanna Manja Groening¹, Emma Denton¹, Rimsha Parvaiz¹, Aisha Von Daniken¹, Yiling Shi¹, Sagnik Bhattacharyya¹

¹Department of Psychosis Studies, Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College, London, United Kingdom

Objectives:

Evaluate the cannabis use as a risk factor for any persistent psychosis-related outcome, focusing on Clinical High Risk (CHR) for psychosis.

Material and methods:

We did a systematic evidence map using the umbrella review approach of existing systematic reviews and meta-analyses of observational studies, between 01/07/2021 – 27/01/2023.

The protocol was registered on PROSPERO: CRD42021257756.

The quality was assessed using the 16-item AMSTAR-2.

The statistical results were presented both in forest plots and evidence maps (in a form of a network using the R-package "DiagrammeR" by Iacone).

Results and conclusions:

32 articles were included (of which 7 were from CHR individuals).

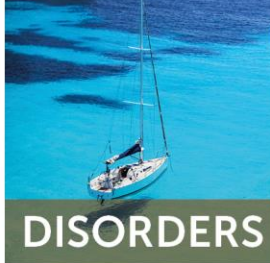
There is clear association between cannabis use and the presence of psychotic-like-experiences in healthy individuals and schizotypy. Also with the development of clinical psychosis in the general population.

There is also consistent evidence of association between cannabis use in established psychosis (in transition to schizophrenia, relapse or association with any psychotic outcome).

But the association between cannabis use and psychosis outcomes appear to be less pronounced in the CHR population, is conflicting and still remains unclear.

In CHR it is unclear whether cannabis use is associated with increased severity of CHR symptoms or with increased transition to a psychotic disorder.

Some explanations have been suggested: this may reflect the possibility that the effects of cannabis use on transition to psychosis in CHR individuals is only evident in heavy cannabis users, the CHR cohorts in these studies (which typically recruit help-seeking individuals) are not fully representative of those at risk of transition remains or the terminology to describe the different dimensions of psychosis related outcomes and their measurement approaches are not yet standardized, is yet to be systematically investigated in future studies.



CO-007

CANADA'S RECREATIONAL CANNABIS LEGISLATION: SUBSTANCE USE AND MENTAL HEALTH AMONG CANADIAN RURAL AND URBAN POSTSECONDARY STUDENTS ACROSS THREE PROVINCES

Mr. Kevin Prada¹, Danielle de Moissac², Ndeye Rokhaya Gueye²

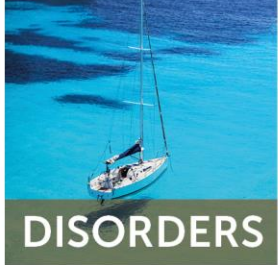
¹McGill University, Montreal, Canada, ²Université de Saint-Boniface, Winnipeg, Canada

Objectives: Canada's recreational cannabis legislation (RCL, 2018), especially as it relates to emerging adults and their risk-taking behaviours (EAs, 18-24 year olds), represents an important case study for other jurisdictions worldwide. EAs are: Canada's heaviest cannabis and other state-altering substance users, especially vulnerable to onset of cooccurring psychological morbidity, and most likely to drive impaired. As each Canadian province implemented distinct licit cannabis-related infrastructures following RCL, differential impacts on EA consumers warrant targeted inquiry. This study's aims were twofold: (1) explore the relationship between post-RCL substance use, mental health (including comorbidity), and impaired driving, and (2) evaluate the influence of provincial and urban/rural living contexts, and other sociodemographic variables, on these relationships.

Materials and methods: This cross-sectional study administered self-report surveys to independent samples of EAs enrolled at five Canadian postsecondary institutions in late-2018 (N=1,496), across three provinces with distinct RCL infrastructures. Chi-square, Fisher's exact tests, and ANOVAs were computed to measure and compare substance use, mental health, and impaired driving according to provincial and urban/rural living. Hierarchical multiple logistic regressions were conducted to explore the influence of living contexts and other sociodemographic variables on the relationship between substance use and mental health.

Results: These post-RCL findings suggest that there exists a relationship between past-month cannabis use, mental health scores, and psychological comorbidity (including depression, anxiety, suicidal ideation, and sleep impairment). Yet, the provincial and urban/rural context variables did not impact this relationship. Cannabis and other state altering substance use seems to occur independently from legislation for EAs.

Conclusions: Data suggest contrasting provincial approaches to RCL—including variations in permissiveness/prohibitiveness—may be inconsequential on EAs substance use and its psychological and road safety sequelae. Findings and implications discussed will be pertinent to policymakers and healthcare providers worldwide, prompting them to consider alternate means to promote healthier behaviours among their own EA populations.



CO-008

DUAL PATHOLOGY: CLINICAL PRESENTATION FROM THE COGNITIVE AND ENDOCRINE PERSPECTIVES

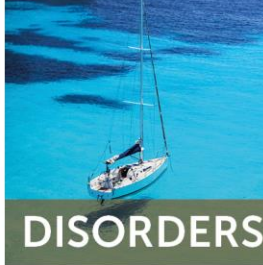
Estela Roxana Abraham¹, Marcela Waisman Campos¹¹Neomed, Buenos Aires, Argentina

Las funciones neurocognitivas se definen típicamente como cinco dominios: estado de alerta, atención, procesamiento, memoria y función ejecutiva. La más compleja, la función ejecutiva, se puede subdividir en iniciación, impulsividad, planificación y organización, flexibilidad mental y autoconciencia. El deterioro cognitivo puede ocurrir por déficits en uno o más de estos dominios de la función neurocognitiva, y cada dominio puede verse afectado en diversos grados en las personas con trastorno por uso de sustancias (SUD) y más aun en patología dual. Describiremos su clínica e impacto.

El abuso de los esteroides anabólicos difiere del abuso de otras sustancias ilícitas porque el abuso inicial de los esteroides anabólicos no está impulsado por la euforia inmediata que acompaña a la mayoría de las drogas de abuso, como la cocaína, heroína y marihuana, sino más bien por el deseo de los usuarios de cambiar su apariencia y su rendimiento atlético, características de gran importancia para los adolescentes. Los efectos de los esteroides, que incluyen mejorar la confianza y la fuerza, hacen que las personas que los abusan no se fijen en los daños potencialmente serios y de largo plazo que estas sustancias pueden causar.

Si bien pueden mejorar algunos tipos de rendimiento o ciertos aspectos de la apariencia, son drogas peligrosas que, cuando se usan inapropiadamente, pueden causar una serie de consecuencias severas y de larga duración a la salud que, en algunos casos, pueden ser hasta irreversible, pueden causar ataques al corazón o al cerebro, tumores en el hígado, fallo renal y problemas psiquiátricos. Además, dado que los esteroides anabólicos se inyectan, los usuarios que comparten agujas o utilizan técnicas no estériles corren el riesgo de contraer infecciones peligrosas como el VIH/SIDA y la hepatitis B y C.

Describiremos el rol del psiquiatra en el Síndrome de Abstinencia post abuso de anabólicos.

**CO-009****DEVELOPMENT OF A TOOL FOR IDENTIFICATION, DIAGNOSIS AND EARLY INTERVENTION FOR MENTAL DISORDERS AMONG PERSONS WITH ADDICTIVE DISORDERS****Yatan Pal Singh Balhara**¹, SIDDHARTH SARKAR, Swati Aggarwal¹All India Institute Of Medical Sciences New Delhi, New Delhi, India**Objectives**

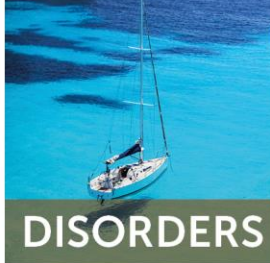
To develop a tool for identification, diagnosis and early intervention for mental disorders co- occurring with addictive disorders.

Material and methods

The proposed tool for identification, diagnosis and early intervention for the co-occurring mental disorders among persons with addictive disorders shall be developed as an online, easy to access and free to use instrument. The tool shall be developed in both English and Hindi languages. The study shall be carried out in two phases. The phase I of the study use literature search, focused group discussion (FGD) and questionnaire-based feedback from the mental health professionals to develop the online tool. The phase II of the study shall be targeted at testing the psychometric properties of the tool using a longitudinal, observational study design. A set of validated, instruments shall be used for the purpose of assessment. In addition, qualified and credentialed psychiatrists shall also be engaged in the process of validation of the tool. The development and validation of the tool shall be carried out using the machine learning model such that this model is able to subsequently imitate the diagnosis of the human expert for unseen/new samples. The machine learning model would undergo supervised training for 70% of the data and then subsequently validated & evaluated for performance on the remaining 30% of the data. The tool shall be validated among clinical population with mental disorders co-occurring with addictive disorders.

Results and conclusions

The findings of the initial stage of the project shall be presented. These include the process of the development of the tool, the item structure of the tool. Also the data from the initial set of subjects recruited for the project shall also be presented.



CO-010

A PILOT STUDY OF ASSESSMENT OF BEHAVIOURAL MARKERS FOR TREATMENT SEEKING SUBSTANCE USE DISORDER PATIENTS THROUGH DIGITAL PHENOTYPING: A CROSS SECTIONAL COMPARATIVE STUDY FROM DELHI- NCR, INDIA.

Roshan Bhad¹, Mr Rahul Choudhary, **Ms Muskan Sharma**

¹NDTDC, AIIMS, New Delhi, India, ²International Society of Addiction Medicine (ISAM), ,

A pilot study of assessment of behavioural markers for treatment seeking substance use disorder patients through digital phenotyping: A cross sectional comparative study from Delhi-NCR, India.

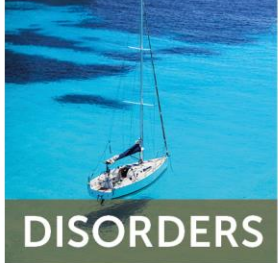
Background: Substance dependence is associated with significant morbidity and mortality. Better tools are needed for their diagnosis and treatment. Deeper phenotypic understanding of these disorders is integral to the development of such tools. MANNKI application is one such tool that makes the screening and diagnosis more data driven. The app uses passively collected mobile sensor data along with active user inputs to build deep digital phenotypes of patient population (substance dependent and in remission) from a tertiary care center of North India.

Objective: The objective of our study is to assess and compare data on behavioural digital markers between active substance users and abstinent users. Additionally the sensory data (passive data) and patients input (active data) was correlated with outcome measures of abstinence, lapse, & relapse.

Methods: Active and abstinent substance user including dual diagnosis were provided with an Android smartphone application MANNKI, that passively collected sensory data continuously and prompted for active inputs for mood, sleep etc. using mobile phone notifications twice every day. The data regarding abstinence, lapse and relapse was collected using telephone call. Assessment scales used for severity of substance use measured using AUDIT for alcohol users, CUDIT for cannabis users & DUDIT for opioid users respectively. Withdrawal assessment was done using CIWA Ar, CWS & COWS. Visual analogue scale was used for craving assessment. Mood was assessed using mood digital diary.

Results: Total number of 363 male treatment seeking participants were recruited over a period of 4 months after screening 1428 participants. Proportion of active substance using cases was 206 and controlled/abstinent cases was 155. About 70 patient (30%) had history of dual diagnosis. Most common comorbid diagnosis being depression. The mean age was 28.479 (SD 7.535) yrs. Majority of participants were employed (86%). There were 223 opioid users, 78 cannabis users and 63 alcohol users. The mean of DUDIT for active cases was 30.85 (SD 7.32) and 20.25 (SD 8.74) for controlled cases. Similarly, the mean of CUDIT score was 17.04 (SD 5.62) and 14.86 (SD 8.54) for active and controlled cases respectively in cannabis users. While for alcohol users, the mean of AUDIT score was 25.80 (SD 7.79) and 25.38 (SD 7.73) for active and controlled cases. There was significant difference in craving score among active opioids, alcohol users compared to controls. Follow up assessment at day 15 (N=142) participants reported lapse (19.01%), relapse (18.30%) and abstinence (64.08%) whereas at day 30 (N=72) participants reported lapse (18.06), relapse (22.22) and abstinence (59.72%). The outcome measures will be analysed to correlate sensor data observations cases and controls.

Conclusions: It is feasible to use mobile application for sensory data collection as digital markers for substance use disorders. There was significant difference is active substance users and abstinent substance users in severity of substance use measures. The digital phenotypic was more useful in patients with dual disorders due to compliance to measurement using app. The creation of these models provide evidence for the feasibility of using passively collected data to detect and monitor outcome of substance use disorders disorder particularly dual diagnosis cases. Potential utility of digital phenotyping as predictors for lapse and relapse need to further studied with robust design.



CO-011

INSOMNIA AMONG OPIOID AGONIST-MAINTAINED PATIENTS

Natali Taneska Spirkoska¹, Oliver Lazarovski², Vesna Simsarova Nachevska³, Dehar Demiri⁴, **5,6 Liljana Ignjatova^{5,6}**

¹General Hospital Prilep, Skopje, North Macedonia, ²Health Center Kratovo, Skopje, North Macedonia, ³Rehabilitation center for children and youngsters Skopje, Skopje, North Macedonia, ⁴Resident at Psychiatric Clinic, Skopje, North Macedonia, ⁵Ss. Cyril and Methodius University in Skopje, Faculty of Medicine-Skopje, Republic of North Macedonia, Skopje, North Macedonia, ⁶Psychiatric Hospital Skopje, Skopje, North Macedonia

Introduction: Methadone and buprenorphine are used in order to prevent drug use and related risks and harms. On some concern, many methadone (MMT) patients have sleep disturbance, also buprenorphine (BMT) may cause initial sleep disturbances but can improve overall sleep quality over time. The aim of the study was to compare differences between MMT, BMT and healthy control (HC) subjects in severity of insomnia.

Material and methods: All patients were on MMT or BMT at least 2 years. The inclusion criteria for HC subjects were no substance use. Exclusion criteria were patients with dual disorders, neurological disease and pregnancy or breastfeeding.

The MMT group consisted of 28 males and 2 females, with a mean age of (42,17±4.43) years.

The BMT group included 28 males and 2 female, with a mean age of (41±6.31) years.

HC included 28 males and 2 females, with a mean age of (41,37±7.32) years.

Signed informed consent was obtained from all participants.

Not standardized questionnaire was used for demographic characteristic, used drugs and medicines. Insomnia severity Index was used to evaluate severity of insomnia in last 2 weeks. Cross sectional study was conducted in Department for drug dependence, Psychiatric Hospital Skopje.

Results: All three groups do not differ in age, gender and education. There is significant difference between the groups related to total score of insomnia ($p < .01^{**}$). MMT patients have more severe sleep problems than BMT and HC subjects.

Conclusion: Bigger percent of MMT patients had subthreshold, moderate and severe insomnia than BMT group that have more no clinically significant insomnia.



CO-012

CANNABIS INDUCED CATATONIA – A REVIEW

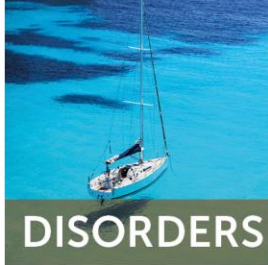
Rita Lousada¹, André Delgado¹¹Hospital Beatriz Ângelo - Hospital De Loures, Epe, Lisbon, Portugal

Objective: Cannabis use has become increasingly prevalent globally, with varying legal statuses and increasing societal acceptance. Alongside this trend, there has been a surge in reports linking cannabis consumption to various neuropsychiatric symptoms and disorders. One such manifestation is catatonia, a complex and rare yet potentially severe psychomotor syndrome characterized by motor abnormalities, behavioral disturbances and altered mental states. This review aims to explore the relationship between cannabis use and catatonia.

Material and Methods: A non-systematic literature review in the Google Scholar and PubMed databases was conducted, using the keywords “cannabis” and “catatonia”.

Results: Cannabis-induced catatonia presents a diagnostic challenge in clinical practice, primarily due to overlapping symptoms with primary psychiatric disorders and substance intoxication. It often co-occurs with psychotic symptoms, which is not surprising considering the relationship between catatonia and psychosis. The pathophysiology of catatonia is not entirely understood but is believed to involve dysregulation of neurotransmitter systems, particularly dopamine, GABA, and glutamate, as well as modulation of cortical excitability and connectivity, leading to abnormalities in motor control and cognitive processing. There seems to be a link between cannabis use and catatonia, particularly with heightened potency cannabinoids and increased frequency of use. Tetrahydrocannabinol (THC), a constituent of cannabis, may alter the physiological control exerted by the endogenous cannabinoid system on GABA and glutamate liberation, potentially disrupting their regulatory functions.

Conclusion: The relationship between cannabis use and catatonia underscores a complex phenomenon that can disrupt neurotransmitter systems, warranting further research for a comprehensive understanding and effective treatment. Given the significant morbidity and mortality rate associated with catatonia, and the evolving trends in cannabinoid consumption, prompt evaluation and diagnosis is critical.

**CO-013****PREVALENCE OF SUBSTANCE USE DISORDERS IN AN OBSESSIVE-COMPULSIVE CLINIC OF A TERTIARY CENTRE – A RETROSPECTIVE 6-MONTH STUDY****Isabel Mangas Palma**¹, Ricardo Moreira¹*Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto, Portugal***INTRODUCTION:**

Obsessive-compulsive disorder (OCD) is a chronic condition characterized by time-consuming and distressing obsessions and/or compulsions, often accompanied by avoidance behaviours, resulting in significant impairment of daily functioning and quality of life.

The understanding of the interplay between OCD and substance use disorders (SUD) remains limited, with only a few studies exploring their comorbidity. Reported comorbidity rates vary widely, ranging between 6 to 24%, possibly influenced by differences in sampling methods.

Given this gap in knowledge, the present study aims to investigate the prevalence of SUD among OCD patients receiving care at an obsessive-compulsive clinic within a tertiary centre.

METHODS:

A retrospective study was conducted that included all patients receiving care at the obsessive-compulsive clinic of our centre between July and December 2023. Data was obtained by consulting clinical records. Statistical analysis was performed using SPSS-Statistics, considering a significance level of 0.05.

RESULTS:

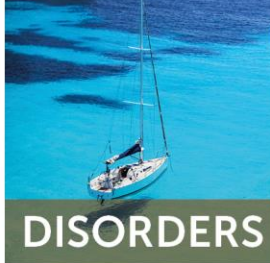
Throughout this 6-month period, our clinic evaluated a total of 212 individuals with OCD. Among them, 50% were female, with a median age of 37 years. Comorbid depressive disorder was present in 15% of patients, and comorbid anxiety disorder in 14%.

Regarding substance use disorders, 6% of patients had a past or current substance use disorder. The most common substances reported were alcohol (3.8%), cannabinoids (2.4%), and cocaine (0.9%).

The proportion of males was significantly higher among individuals with a substance use disorder ($p=0.017$). Similarly, the proportion of comorbid anxiety showed a tendency to be higher among these individuals ($p=0.05$). No differences were found between these groups regarding educational attainment, marital status, or professional status.

CONCLUSIONS:

This study provides another contribution to the clarification of the prevalence of SUD in OCD. Further research is necessary to explore the mechanism underlying this relationship, uncover risk factors, and eventually identify particularities of the treatment of this comorbidity.



CO-014

PORTUGAL'S NEW PSYCHOACTIVE SUBSTANCES LANDSCAPE: AN EPIDEMIC ON THE RISE

Joana Marques Pinto¹, Isabela Faria¹, Carla Silva¹, Joana Andrade¹

¹Centro Hospitalar Universitário De Coimbra, Coimbra, Portugal

Introduction: According to the European Drug Report of 2023 a greater diversity in drug availability and use is creating new health and policy challenges. A greater diversity of substances on the illicit drug market has been exposing consumers to a wider range of psychoactive substances, including new synthetic psychoactive substances (NPS), for which knowledge about the health risks is often limited. Particularly in Portugal's autonomous regions of Azores and Madeira there's been a problematic rise in the consumption of synthetic cathinones resulting in a public health issue.

Objectives: Our aim with this work is to review the available data on synthetic cathinones, namely α -PVP and α -PHP two of the most consumed NSP in Portugal.

Methods: Comprehensive literature review using the key-words: α -PVP, α -PHP synthetic cathinones, Portugal

Results: α -PVP and α -PHP increase the extracellular level of dopamine and norepinephrine in the brain with seemingly powerful cocaine-like stimulant effects, high brain penetration, and high liability for abuse with an increased risk of adverse effects such as tachycardia, agitation, hypertension, hallucinations, delirium, mydriasis, self-injury, and aggression. Important health-related issues have emerged in the aforementioned regions in relation to psychiatric and addictive consequences of their use especially considering how wide spread and easy to get they are. An increased number of psychiatric admissions due to severe psychotic episodes have been verified as well as a number of non-fatal cases of intoxication and deaths analytically confirmed associated with these substances especially in polyconsumption context. Furthermore, no treatments are currently available to antagonize or to prevent α -PVP and α -PHP use.

Conclusion: The potential chronic health effects of their prolonged use remain to date unknown, particularly the risk of developing chronic psychotic disorders and long-term cognitive decline. Developing clinical research and improving management of addiction and intoxications attributed to these drugs must be a public health priority.

**CO-015****MENTAL HEALTH AND HAZARDOUS ALCOHOL USE: A RAPID APPRAISAL IN SINT MAARTEN, NETHERLAND ANTILLES****Dipali Rinker¹**¹*University of Houston, Houston, United States*

Objectives: Substance use, especially alcohol use, is a significant public health issue in the Caribbean. Although there are estimates of substance use and alcohol use across the Caribbean, there are none from Sint Maarten, Netherland Antilles in the Dutch West Indies. Additionally, there is no literature examining well-known correlates of substance/alcohol use in the Caribbean. The purpose of this study is to examine the prevalence of hazardous drinking and the unique association of correlates of substance use on hazardous drinking in Sint Maarten. **Methods/Materials:** Participants were recruited across four regions of Dutch Sint Maarten. Participants were asked to complete a one-time survey in exchange for a \$10.00 (approximately €9.32) data/phone top-up card. Relevant measures included demographics, hazardous alcohol use, family history of alcohol abuse, motivations for drinking, perceived same-age, same-sex norms for hazardous alcohol use, history of adverse childhood events (ACEs), and perceptions of overall mental health. **Results:** Participants were 81 adult residents of Sint Maarten, Netherland Antilles (44% women). Twenty-three percent met the criteria for hazardous alcohol use, 34% reported having a family history of alcohol abuse, 74% reported experiencing at least one ACE, and 67% endorsed experiencing at least one symptom of mental health problems. More hazardous drinking was correlated with more motives for drinking, greater perceived norms for hazardous drinking, and more symptoms of mental health problems. More symptoms of mental health problems were associated with hazardous drinking among those with greater perceived norms for hazardous drinking and those with more motives for drinking. **Conclusions:** A significant number of Sint Maartiners met the criteria for hazardous drinking and trauma/mental health problems. Intervention and prevention efforts in Sint Maarten, Netherland Antilles should focus on addressing the comorbidities between hazardous alcohol use and mental health problems, as well as addressing motives for drinking and modifying perceived norms of hazardous drinking.



CO-016

PRAGMATIC PILOT TRIAL TO INCREASE SUICIDE SCREENING IN U.S. PRIMARY CARE CLINICS

Rebecca Rossom¹, A. Lauren Crain¹, Gavin Bart, Julie Richards, Jennifer Boggs, Patrick O'Connor, Ms. Caitlin Borgert-Spaniol, Ms. Sheryl Kane, Stephanie Hooker

¹Healthpartners Institute, Minneapolis, United States

Objectives:

Individuals with opioid use disorder (OUD) are at increased suicide risk. In a study implementing electronic health record (EHR)-integrated clinical decision support (CDS) to prompt primary care diagnosis and treatment of OUD, a supplemental study incorporated decision support to guide structured assessment of suicide risk for patients with OUD.

Material and Methods:

15 primary care clinics were randomized to receive a CDS tool alerting clinicians when adults with OUD had elevated estimated suicide risk using machine-learning risk models. Clinicians were prompted to complete a Columbia Suicide Severity Rating Scale (CSSRS). The primary outcome was CSSRS completion in the 14 days following an eligible visit. Mental health (MH) engagement was a secondary outcome, defined as MH visit or primary care visit with a MH diagnosis within a timeframe determined by CSSRS score, or if missing, item 9 of the Patient Health Questionnaire-9. Linear mixed log-binomial regression models predicted the likelihoods of CSSRS completion and adequate MH engagement.

Results and conclusions:

115 patients (69 intervention, 46 control) were flagged as high-risk; 57% identified as women and 81% as white, with a mean age of 39.3 years (SD=12.1). 20.3% of intervention and 17.3% of control patients completed CSSRSs within 14 days of the index visit ($p=0.70$). 88% of intervention and 87% of control patients had adequate MH engagement. The average number of days between visits was similar for control (19 days, SD=30) and intervention (16 days, SD 26) patients.

The intervention had no impact on suicide prevention process measures. Somewhat reassuringly, most patients had adequate MH follow-up. Two patients died of accidental opioid overdoses, a stark reminder of the high risk of mortality in this population with OUD and suicide risk. Our findings suggest a more robust intervention is needed to increase suicide prevention process measures, including use of the CSSRS.



CO-017

BEYOND PSYCHOTIC, AFFECTIVE AND PERSONALITY DISORDERS: DUAL DISORDERS IN OTHER DIAGNOSES

Cristina Rusen^{1,2}, Rita Gimeno Vergara^{1,2}, Jorge Renau Carretero^{1,2}, Marc Peraire Miralles^{1,2}, Jennifer Pick Martin^{1,2}, Iván Echeverría Gómez^{1,2}

¹Department of Mental Health, Consorcio Hospitalario Provincial Castellón, Castellón de la Plana, Spain,

²TXP Research Group, Universidad Cardenal Herrera-CEU, CEU Universities, Castellón de la Plana, Spain

Classically, Dual Disorders have been studied within the framework of psychotic, affective and personality disorders. However, other mental health diagnoses prevalent in the general population could also present it. Thus, the aim of this study is to analyze the prevalence of Dual Disorders in the neurodevelopmental, anxiety, eating, stress, somatic, dissociative, and obsessive-compulsive disorders. A retrospective study was carried out on a sample of 7154 patients from the Acute Inpatient Mental Health Unit at the Consorcio Hospitalario Provincial Castellón, collected between 2005 and 2022, of whom 1730 (25.2%) met the criteria for Dual Disorders. Those with a diagnosis of psychotic, affective or personality disorder were excluded, leaving a final sample of 288 patients, of whom 43 (14.9%) met the criteria for Dual Disorders. The prevalence of Dual Disorders associated with each diagnostic group was analyzed in this sample, as well as the diagnosis of substance use disorder. Chi-square, binary correlation, and forward stepwise conditional logistic regression were used as statistical tests.

The results showed that patients with anxiety, stress, somatic and neurodevelopmental disorders (within this group, specifically ADHD) correlated significantly with the presence of Dual Disorders. Focusing into substance use disorders, it was found that alcohol was significantly related to somatic disorders and anxiety; THC with dissociative and stress disorders; and hypnotosedatives with stress disorders and anxiety. A significant increase of patients with stress disorder and substance use disorder was also found after the COVID-19 pandemic.

In conclusion, there is a large percentage of patients with Dual Disorders in mental health diagnoses other than psychotic, affective and personality disorders. This is remarkable given that these disorders require fewer hospital admissions, so that substance use disorders usually go unnoticed. It is also noteworthy that the most commonly consumed substances in each diagnostic group appear to exert a modulating effect on symptoms.



CO-018

DUAL DISORDERS: EXPERIENCE OF AN INPATIENT SETTING IN MOROCCO

Hamza Sbaai¹, Maha Belabdi¹, Aicha Raoui, Loubna Elghalib, Intissar fikri, Likram Rayaan, Bekkar Rehana, Pr Mohammed Agoub

¹*Chu Ibn Rochd, Casablanca, Morocco*

Objectives:

Although a very frequent co-morbidity, few to no studies have been done in Morocco. Our aim was mainly to highlight the clinical correlates of substance use in patients with severe mental illness and identify the risk factors.

Material and methods:

We conducted a cross-sectional descriptive study, extended from June 2019 to December 2023, and focusing on patients with a diagnosis of severe mental illness: which was defined as the presence of a current or past mental disorder (verifying the DSM5 criteria), having led to a noticeable deterioration in functioning, interfering with one or more major areas of the patient's life

Data was collected from medical records.

The statistical analysis was carried out on IBM SPSS software.

Results and conclusion: (THE STUDY IS STILL ONGOING : Further results may be incorporated in the final presentation)

So far we recruited 512 patients , the majority of them had a diagnosis of Schizophrenia 55,7% followed by bipolar disorder 33%.

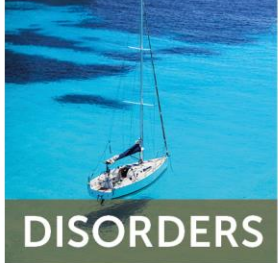
The average age is 36.5 years , the M/F sex ratio was 3/2.

The prevalence of substance use within the recruited patients is 67.8% for all substances combined.

Tobacco use was the most frequent with a rate of 67% followed by cannabis with 37.6%, alcohol 19.2%. Substance abuse according to diagnostic categories found a higher rate in cases of schizophrenia 55.7%.

The challenge therefore lies in the implementation of effective prevention strategies at different levels of intervention (schools, primary care centers, media) in order to target a considerable number of individuals among the general population.

In addition to the development of structures adapted to the support and adequate care of these rather heavy patients aimed not only at preventing relapses, but also at rehabilitation into a socio-professional environment and maintaining a quality of life



CO-019

ADDICTION RECOVERY AMONG OPIOID-DEPENDENT PATIENTS TREATED WITH INJECTABLE DEPOT BUPRENORPHINE: AN INTERIM ANALYSIS

Bernd Schulte¹, Ms Christiane Schmidt¹, Uwe Verthein¹, Jens Reimer¹¹Centre for Interdisciplinary Addiction Research, Department of Psychiatry, University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

Description of the objectives

The long-lasting effect of injectable-depot-buprenorphine can have positive impacts on the quality of life (QOL) among patients in opioid agonist treatment (OAT). The ARIDE study aims to evaluate the effects of injectable depot buprenorphine treatment on the addiction rehabilitation of patients in OAT in Germany.

Material and methods

The ongoing study is a non-randomized prospective observational study with a comparison group (treatment-as-usual) (planned sample size: 426 patients). Suitable patients from the same OAT unit are matched pairwise to each patient treated with injectable-depot-buprenorphine. Primary study endpoint is the difference of change in QOL, assessed with the Opioid Substitution Treatment Quality of Life scale (OSTQOL), within the depot-buprenorphine group between baseline and month 12. For secondary analyses, group comparisons will be made on changes in terms of QOL and further patient-reported outcomes.

Results and conclusion

Treatment data of 176 patients (depot group n=86, comparison group n=90) were included in an interim analysis. Within the depot-group, 62 patients received depot-buprenorphine for the entire study period of 12 months ("depot-only") and 24 patients started with depot-buprenorphine but returned to oral-buprenorphine within the study period (n=24) ("converter").

The per-protocol analysis of the OSTQoL data (paired t-tests per group between baseline and month 12) shows improvements in QOL among "depot-only" patients (n=59) (Baseline: 2.52 (SD 0.65), Month 12: 2.78 (SD 0.64), p=.001), but also within the comparison (n = 88) (Baseline: 2.45 (SD 0.68), month 12: 2.58 (SD 0.65), p=.013) and the "converter" group (n=24) (Baseline: 2.70 (SD 0.77), Month 12: 2.85 (SD 0.67), ns).

The preliminary results in this per-protocol sample indicate improvements in QOL among OAT patients treated with injectable depot buprenorphine. The results need to be confirmed in further analyses with a larger sample as well as intention-to-treat analyses and direct group comparisons.



CO-020

AGE OF ONSET AFFECTS RELAPSE OF ALCOHOL USE DISORDER: A 7-YEAR RETROSPECTIVE COHORT STUDY

Kai Zhang^{1,2}, Yitan Yao^{1,2}, Yuanxiong Wu³, Qianru Ma³, Wenhui Wang¹, Qiongyao Yang², Chuanchuan Chen², Yue Wang², Xiaoping Yuan¹, Bei Luo⁴, Huanzhong Liu^{1,2}

¹Department Of Psychiatry, Chaohu Hospital Of Anhui Medical University, Hefei, China, ²Anhui Psychiatric Center, Anhui Medical University, Hefei, China, ³Department of Psychiatry, Third People's Hospital of Fuyang, Fuyang, China, ⁴Huzhou Third Municipal Hospital, Huzhou University, Huzhou, China

1. Objectives

The role of age of onset (AOO) in alcohol use disorder (AUD) development remains unclear. We retrospectively investigated a multicenter cohort (n=14,357) to explore AOO's effect on AUD progression.

2. Material and methods

This multicenter study was a retrospective analysis based on a prospective cohort including data from 14,357 AUD inpatients admitted in three general hospitals during May 10, 2013 to May 10, 2020. After rigorous data criteria, 2,176 inpatients were included. Patients were divided into three AOO subgroups: early adult onset (EAO), middle adult onset (MAO), and late adult onset (LAO).

3. Results and conclusions

The proportion of relapse differed significantly among AOO subgroups ($\chi^2=9.819$, $df=3$, $P=0.007$). The Bonferroni post hoc test indicated a higher relapse proportion in the EAO subgroup compared to the MAO subgroup (66.1% vs. 59.5%, $P<0.05$). Binary logistic regression showed that patients with MAO had a lower relapse risk compared to those with EAO (OR=0.75, 95% CI=0.63-0.90, $P=0.002$). Survival analysis demonstrated significant differences in the probability of disease-free survival (DFS) at day 365 among the three AOO subgroups (33.9%, 40.5%, 39.7%, respectively; $P=0.03$). Cox regression revealed a significantly longer DFS in MAO compared to EAO, with an HR of 0.87 (95% CI=0.78-0.97; $P=0.012$). During a 5-year follow-up for cerebral atrophy onset, the incidence of cerebral atrophy was lower in the EAO subgroup compared to the other two subgroups (OR=1.42, 95% CI=1.19-1.70, $P<0.001$; OR=1.62, 95% CI=1.14-2.31, $P=0.007$, respectively), but this difference lost statistical significance after adjusting for age (both $P>0.05$).

This is the first large scale study to explore the influence of AOO on AUD in a Chinese population. Our study found that AUD with EAO is associated with more relapses. These findings contribute to understanding AUD risk factors and developing prevention strategies.



CO-021

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH) Y CONSUMO DE SUSTANCIAS (TUS). A PROPÓSITO DE UN CASO

Christian Haddad, Carlos Mur de Viu Bernad

¹Hospital Nostra Senyora De Mertxell, Escaldes-engordany , Andorra

Introducción:

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) a menudo coexiste con el consumo de sustancias (SU) y/o el trastorno por consumo de sustancias (TUS). La coexistencia se asocia con un inicio más temprano y una transición más rápida a un TUS más grave, y una eficacia reducida del tratamiento.

Método:

A propósito de un caso. El instrumento de evaluación de severidad del trastorno TUS fue la entrevista semi-estructurada EuropASI, y las puntuaciones en calidad de vida se obtuvieron administrando el TECVASP (75 puntos).En el screening de TDAH se empleó la ASRS 1.1 (Adult ADHD Self Report scale) puntuaciones en parte A 20 y parte B 27 respectivamente y Diva 2.0 (Diagnostic Interview for Adult ADHD) resultando ambos positivos.

Resultados:

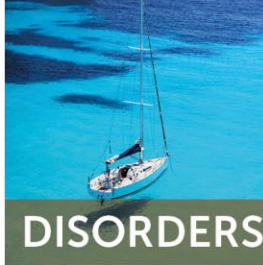
En el caso de estudio los efectos fueron beneficiosos con fármacos estimulantes Lisdexanfetamina 30/50mg, Clonidina 0,15/0,30mg, incluida la reducción de SU, aumento de la abstinencia, reducción del ansia, reducción de la frecuencia de los síntomas del TDAH, mejor manejo de los síntomas de abstinencia y disminución de la la gravedad de los síntomas del TDAH

Conclusiones:

El TDAH y TUS comórbidos son complejos. Las personas con un diagnóstico dual muestran patrones más crónicos de SU, tienen más probabilidades de consumir múltiples sustancias. Así como altas tasas de comorbilidad con otros trastornos, depresión, trastorno bipolar y el trastorno de personalidad antisocial que conllevan un riesgo elevado de SU/SUD entre personas con TDAH

Referencias:

- 1.KayeS, RamosQuiroga . JAttenDisord. 2019;23:1438-1453.
- 2.Carpentier PJ, van Gogh MT. Eur Addict Res. 2011;17:10-20.
- 3.SteinhausenHC, Bisgaard EurNeuropsychopharmacol. 2014;24:232-241.



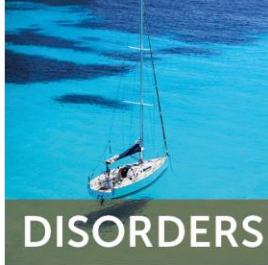
CO-022

PRINCIPALES RESULTADOS DEL ESTUDIO DEL SUEÑO EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

Armando González Sánchez^{1, 2, 3}, Carlos Roncero Alonso^{2,4,5,6}

¹Facultad de Psicología, Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, Spain, ²GAPD, Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca (IBSAL), Salamanca, Spain, ³Red de Investigación en Atención Primaria de Adicciones (RIAPAd), Salamanca, Spain, ⁴Área Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain, ⁵Servicio de Psiquiatría, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, Spain, ⁶Universidad de Salamanca, Instituto Universitario de Integración a la Comunidad INICO-InFoAutismo, Salamanca, Spain

El Servicio de Psiquiatría del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca realizó un estudio entre marzo de 2023 y enero de 2024 para evaluar las dificultades del sueño en sus trabajadores. Se utilizó un cuestionario en línea que recogió las características de los trabajadores y su calidad del sueño. Se encontró una prevalencia de dificultades con el sueño del 25,7%, depresión del 28,3% y ansiedad del 33,0%. Las secuelas de COVID-19 fueron un factor determinante en la calidad del sueño. Los trabajadores por turnos tenían peor calidad de sueño que el resto. No se encontró relación entre haber trabajado en emergencia por COVID y las dificultades con el sueño. Las personas que consumían sustancias ilegales de forma habitual tenían más dificultades con el sueño. 297 trabajadores proporcionaron sus datos para recibir tratamiento para sus problemas de sueño.



CO-023

CAN COGNITIVE IMPAIRMENTS PREDICT RELAPSE IN ALCOHOL USE DISORDER PATIENTS?

Joana Teixeira^{1,2}, Maria Pinheiro³, Prof Gabriela Pereira^{1,4}, Prof Paulo Nogueira^{5,6,7,8}, Prof Manuela Guerreiro², Prof Miguel Castanho⁹, Prof Frederico Couto¹⁰

¹CHPL - Hospital Júlio De Matos, Lisboa, Portugal, ²Faculty of Medicine, University of Lisbon, Lisbon, Portugal, ³CNS, Torres Vedras, Portugal, ⁴Universidade Católica Portuguesa, Faculty of Human Sciences, Católica Research Centre for Psychological, Family and Social Wellbeing (CRC-W), Lisboa, Portugal, ⁵NOVA National School of Public Health, Public Health Research Center, Comprehensive Health Research Center, CHRC, NOVA University, Lisboa, Portugal, ⁶Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal, ⁷Laboratório para a Sustentabilidade do Uso da Terra e dos Serviços dos Ecossistemas – TERRA, Lisboa, Portugal, ⁸CIDNUR - Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal, ⁹Instituto de Medicina Molecular, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal, ¹⁰Catolica Medical School, Sintra, Portugal

Objetives: cognitive function is significantly reduced in the first year of abstinence making it likely to have a relevant role on early relapse in patients with substance use disorders. We aimed to investigate the predictive ability of impairments on executive function and memory for alcohol relapse in patients with Alcohol Use Disorder (AUD).

Material and methods: we selected 116 adult patients diagnosed with AUD based on DSM-5 criteria, all of whom were undergoing alcohol detoxification treatment. A comprehensive array of neuropsychological tests was administered to assess global cognition, memory, and executive functions. Patients were monthly assessed for their alcohol use during a 6-month follow-up.

Results and conclusions:

Our results show that impairments on global cognition, semantic and phonemic fluency, cognitive flexibility and learning ability serve as effective predictors of relapse risk in AUD patients undergoing detoxification, showing similar predictive values at both 3 and 6 months post-treatment. The incorporation of Hazard Ratios (HR) from Cox regression analysis and Incidence Rate Ratios (IRR) from Negative Binomial regression models further substantiated the predictive significance of these cognitive impairments.

To conclude, the MoCA test is a valuable tool for predicting relapse risk in AUD patients undergoing detoxification treatment, with similar predictive value for relapse at 3 or at 6 month. Learning ability needs to be assessed and their impairments considered in the treatment of AUD patients.



CO-024

RELATIONSHIP BETWEEN ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AND INTERNET GAMING DISORDER IN ADULTS

Inês da Fonseca Pinto¹, Filipa Santos Martins¹, Maria Augusta Vieira-Coelho^{1,2}

¹University Hospital Center of São João, Department of Psychiatry and Mental Health, Porto, Portugal,

²Faculty of Medicine of Porto University, Department of Biomedicine - Pharmacology and Therapeutics Unit, Porto, Portugal

Objectives

Internet gaming disorder (IGD) has emerged as a significant mental health concern due to its impact on the patient's functionality and its association with various psychiatric disorders. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) stands out as a commonly reported psychiatric comorbidity of IGD.

Existing research predominantly addresses IGD in adolescents, leaving a gap in the literature addressing the correlation between ADHD and IGD in adults.

This revision aims to deepen the understanding of the link between ADHD and IGD in adult populations.

Material/methods

We conducted a literature search on PubMed, Cochrane and Scopus using combinations of the keywords "ADHD", "Gaming" and "Internet Gaming Disorder", excluding "child*" and "adolescen*".

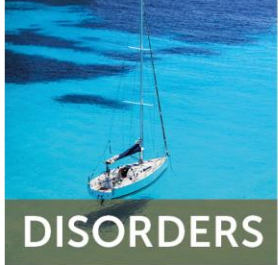
Results/conclusions

A total of 99 manuscripts were retrieved, and 13 were selected. From these, 12 were original research, and one was a letter to the editor. Only studies written in English or Portuguese that provided information about ADHD and IGD in adults were included. We excluded all the studies that included people under 18 years old in their sample. All studies were published between 2016 and 2022.

Our study revealed a consistent positive correlation between IGD symptoms and ADHD symptoms. This correlation extends to the severity and increased risk of IGD symptoms in individuals with probable ADHD.

Individuals with comorbid ADHD and a high risk for IGD may exhibit unique metabolite alterations. Some studies revealed the mediating roles of multiple factors, particularly depressive symptoms, that influence the relationship between ADHD and IGD.

In conclusion, this study revealed a strong association between ADHD and IGD in adults. These findings highlight the importance of tailored interventions aimed at adults with ADHD to alleviate the severity of IGD. Further research is needed to unravel the underlying mechanisms and develop comprehensive strategies that address the needs of individuals affected by these disorders.

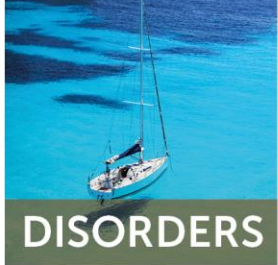
**CO-025****EFFECTIVENESS OF A WEB-BASED SELF-HELP TOOL TO REDUCE PROBLEM GAMBLING AND CO-OCCURRING SYMPTOMS OF COMMON MENTAL DISORDER****Michael Patrick Schaub¹**¹Swiss Research Institute for Public Health and Addiction ISGF, Zurich, Switzerland

Background and aims: Problem gambling constitutes a public health concern associated with common mental disorders comorbidity, substance use, and financial difficulties. Most individuals with gambling problems avoid counseling services due to perceived stigma and their preference for self-reliance. Treatment accessibility could be improved through web-based interventions.

Methods: We recruited 360 individuals with gambling problems and randomized them to a web-based intervention (n = 185) or an active control group consisting of a self-help manual for problem gambling (n = 175). The primary outcome was the number of days of gambling in the last 30 days. Secondary outcomes included money spent in the last 30 days, time gambling in the last 7 days, gambling-related problems, consumption of alcohol and cigarettes, and frequent co-occurring symptoms of common mental disorders measured at posttreatment and 6-month follow-up.

Results: The primary outcome decreased significantly for both groups, with no significant difference between the groups. There were significant group × time interactions according to the Gambling Symptom Assessment Scale (F = 8.83, p < 0.001), the Problem Gambling Severity Index (F = 3.54, p = 0.030), for cigarettes smoked in the last 7 days (F = 26.68, p < 0.001), the Patient Health Questionnaire-9 (F = 19.41, p < 0.001), and the Generalized Anxiety Disorder-7 (F = 41.09, p < 0.001) favoring the intervention group. We experienced an overall high dropout rate (76%).

Conclusions: Win Back Control seems to be an effective low-threshold treatment option for individuals with gambling problems and frequent co-occurring symptoms of common mental disorders that might otherwise be unapproachable for outpatient treatment services.



CO-026

EL TRASTORNO DEL JUEGO INDUCIDO POR DROGAS REVISITADO

Nuno Moura^{1,2}, **João Francisco Cunha**¹, Joana Moura¹, Diogo Seabra¹, Tiago Rocha¹, João Leal^{1,3}, Inês Lopes¹, Pedro Santos²

¹ULS do Arco Ribeirinho, Barreiro, Portugal, ²ET do Barreiro, Barreiro, Portugal, ³ET de Almada, Almada, Portugal

Introducción: El trastorno del juego (TJ), clasificado como una adicción conductual, se asocia con el juego continuo frente a pérdidas crecientes, a menudo en detrimento de las obligaciones financieras, sociales y laborales. Su neurobiología implica el sistema de recompensa y refuerzo, basado principalmente en proyecciones de dopamina mesocorticolímbicas, siendo el nucleus accumbens un área crucial para el desarrollo de adicciones a sustancias y conductas. Se ha sugerido que el TJ es una posible consecuencia de los medicamentos dopaminérgicos.

Métodos: Se realizó una revisión semiestructurada en Pubmed sobre el TJ inducido por drogas.

Resultados y discusión: La terapia de reemplazo de dopamina en la enfermedad de Parkinson tiene como efecto adverso un deterioro del control de los impulsos. Junto con la hipersexualidad, las compras compulsivas y los atracones, TJ es una manifestación común y múltiples estudios han confirmado una asociación aún más clara con los agonistas de la dopamina selectivos para el receptor D3 pramipexol y ropinirol. La terapia dopaminérgica se utiliza además en el síndrome de piernas inquietas, la fibromialgia y los adenomas hipofisarios, y también se correlaciona con un deterioro del control de los impulsos. Otro fármaco asociado con un aumento en las tasas de TJ es el aripiprazol. El mecanismo de acción propuesto es su efecto estabilizador sobre los niveles de dopamina, actuando como agonista parcial. Al igual que el pramipexol y el ropinirol, tiene una alta afinidad por los receptores D2 y D3, y parece probable que estos receptores desempeñen un papel en el aumento del comportamiento adictivo.

Conclusiones: La sobreactivación patológica del sistema de recompensa y refuerzo es un posible mecanismo para que los fármacos dopaminérgicos aumenten la conducta de juego. Los agonistas de la dopamina pramipexol y ropinirol, y el aripiprazol, se asocian con un mayor riesgo de desarrollar TJ.



CO-027

TREATMENT OF INSOMNIA IN PATIENTS WITH SUBSTANCE DEPENDENCE. NEW THERAPEUTIC PERSPECTIVE: OREXIN ANTAGONISM.

Elena De La Fuente Ruiz¹, Carmen Blasco Fresco¹, Sergio Ciria Villar¹, Eduardo del Agua Martinez¹

¹Hospital Universitario Miguel Servet, ZARAGOZA, España

Objective: The aim of this study is to review the treatments available so far for insomnia in patients with substance dependence and to delve into the mechanism of the new orexin antagonist drug, daridorexant.

Materials and Methods: A search for articles published in the PUBMED database related to the treatments currently available for patients with illegal drug abuse was conducted. A total of 11 results were obtained. From these, only those with an available abstract in English that met our objective were selected. Ultimately, 7 articles were chosen.

Results and Conclusions: The studies reviewed to date conclude that illegal drug abuse is a growing problem today, and one of the main issues it entails is the dysregulation of the sleep cycle, with insomnia being a complication that interferes with the quality of life. While the diverse outcomes of each study show heterogeneity in the use of treatment for insomnia, benzodiazepines remain the most widely used pharmacological group today. However, a recent development in Spain is the availability of an orexin antagonist drug, which allows for the regulation of patients' sleep through a novel mechanism. Unlike benzodiazepines, this drug does not induce tolerance or dependence, making it a good initial pharmacological option for these patients.



CO-028

ANTIDEPRESSANT EFFECTIVENESS OF CLOZAPINE IN DUAL PSYCHOSIS

Jorge Renau Carretero^{1,2}, Rita Gimeno Vergara^{1,2}, Cristina Rusen^{1,2}, Iván Echeverría Gómez^{1,2}, Jennifer Pauline Pick Martin^{1,2}, Marc Peraire Miralles^{1,2}

¹Department of Mental Health, Consorcio Hospitalario Provincial Castellón, Castellón de la Plana, Spain,

²TXP Research Group, Universidad Cardenal Herrera-CEU, CEU Universities, Castellón de la Plana, Spain

Clozapine has a chemical structure similar to imipramine. It is characterised by 5-HT_{2A} antagonism, weak affinity for D₂ and D₁ receptors, and strong affinity for D₄, 5-HT_{2A}, 5-HT_{2C}, 5-HT₆ and 5-HT₇. Multiple publications accredit its superiority in the treatment of refractory psychosis, but the antidepressant effect has not been studied in depth. The aim of this study is to analyse the antidepressant effectiveness of the drug in patients with severe dual disorders.

An experimental, longitudinal and prospective study was carried out on a sample of 78 men and 24 women, with an average age of 37 years and a dual disorder (75.5% tobacco, 49% OH, 49% THC, 34.3% cocaine, 2.9% opioids) of resistant schizophrenia or schizoaffective disorder at the Brief Hospitalisation Unit of the Castellón Hospital Consortium. Clozapine was prescribed in 63 participants, while in the control group the treatment was adjusted with a naturalistic approach, according to usual clinical practice. The MADRS, CDSS, CGI global, CGI depression and UKU questionnaires were used at two different times of their evolution, with a time margin of 4 months. The data obtained in absolute and relative scores were compared using the Student's t-test.

The results show that the prescription of clozapine (mean dose 315mg) produces a significant reduction in each of the scales (MADRS -89.5%, $p=0.000$; CDSS -84.89%, $p=0.00$; CGI Depression -74.82%, $p=0.000$; CGI global -73.93%, $p=0.000$), as well as in side effects (UKU -22.34%, $p=0.005$) and global antipsychotic load (-26.32%, $p=0.006$).

In conclusion, a significant antidepressant action of clozapine is evident, which could be explained by its receptor profile. The drug also favours a reduction of the antipsychotic load, improving the tolerability perceived by the patient. Clozapine therefore allows optimisation of treatment in patients with dual psychotic and affective symptomatology.

**CO-029****UNDERSTANDING AND OVERCOMING CLINICAL INERTIA FOR CLOZAPINE USE IN TREATMENT-RESISTANT SCHIZOPHRENIA CAN ALSO REDUCE COMORBID SUBSTANCE USE****Kannan Subramaniam**¹, Santosh Shirol²¹*Viatrix, Auckland, New Zealand*, ²*Viatrix, Bangalore, India***OBJECTIVES**

Comorbid substance use disorder (SUD) in schizophrenia impacts functional recovery and premature mortality in schizophrenia. The dual diagnosis is a predictor for treatment-resistant schizophrenia (TRS), which affects more than one-third of those with schizophrenia.

Patients with the dual diagnosis treated with clozapine, currently the only drug approved for TRS, show reduced relapse rates for SUD and a lesser risk of developing SUD in TRS. Despite the evidence, clozapine remains underutilized in TRS.

The objective is to review recent literature for empirical evidence for reasons for the underutilization and offer approaches to overcome clinical inertia, considered one of the more challenging reasons.

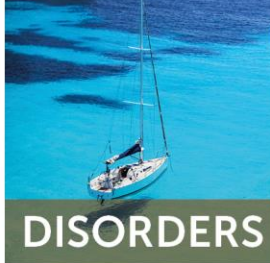
METHODS

A literature search using the terms ("clozapine underuse"[MeSH Terms] OR ("clozapine underutilization"[All Fields] AND "treatment-resistant schizophrenia"[All Fields]) OR "clinical inertia"[All Fields] OR ("physician reluctance"[All Fields] AND ("schizophrenia, treatment resistant"[MeSH Terms] OR "undertreatment"[All Fields]) AND ("schizophrenia"[All Fields] AND "treatment resistant"[All Fields])), limited to 2007 – 2023, identified 28 citations, 9 of which were relevant to this evaluation.

RESULTS AND CONCLUSIONS

Three elements stand out for why physicians underuse clozapine. The risk of agranulocytosis, a rare adverse event with clozapine that can have a fatal outcome, is a common obstacle for physicians. Patient reluctance is reported to be a significant hurdle for clinicians to overcome although one report suggested projective identification. A related but distinct barrier was the mandated frequency of blood testing to detect leukopenia and the associated administrative burden. Inadequate training and unfamiliarity with clozapine use, completed the three.

Targeted initiatives are required to foster clozapine use. Agranulocytosis risk is fearfully overestimated and the increasing body of evidence for its rarity (<1%) needs amplification. Continuing education on the evidence for clozapine; treatment guidance; managing side effects; shared decision-making; and wide dissemination of digitally leveraged decision-support tools; especially its inclusion in residency programs would be useful.



CO-030

EVALUATION OF A DIGITAL HARM REDUCTION INTERVENTION FOR PEOPLE WITH PSYCHOSIS WHO USE CANNABIS: THE CHAMPS PILOT TRIAL

Mrs. Stephanie Coronado-Montoya^{1,2}, Amal Abdel-Baki^{1,2,3}, José Côté^{2,4}, David Crockford^{5,6}, Simon Dubreucq^{1,2}, Benedikt Fischer^{7,8,9,10,11}, Pamela Lachance-Touchette², Tania Lecomte^{12,13}, Sophie L'Heureux^{14,15}, Clairéline Ouellet-Plamondon^{1,2,3}, Marc-André Roy^{15,16,17}, Mr. Ovidiu Tatar^{1,2,18}, Phillip Tibbo¹⁹, Marie Villeneuve¹, Ms. Anne Wittevrongel², Didier Jutras-Aswad^{1,2,3,20}

¹Department of Psychiatry and Addiction, Université de Montréal, Montreal,, Canada, ²Research Center, Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, Montreal,, Canada, ³Department of Psychiatry, Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, Montreal,, Canada, ⁴Faculty of Nursing, Université de Montréal, Montreal,, Canada, ⁵Cumming School of Medicine, University of Calgary, Calgary,, Canada, ⁶Hotchkiss Brain Institute, University of Calgary, Calgary,, Canada, ⁷Centre for Applied Research in Addiction and Mental Health, Simon Fraser University, Vancouver,, Canada, ⁸Research & Graduate Studies Division, University of the Fraser Valley, Abbotsford,, Canada, ⁹Department of Psychiatry, Federal University of Sao Paulo, Sao Paulo, Brazil, ¹⁰School of Population Health, University of Auckland, Auckland, New Zealand, ¹¹Department of Psychiatry, University of Toronto, Toronto,, Canada, ¹²Department of Psychology, Université de Montréal, Montreal,, Canada, ¹³Centre de Recherche de l'Institut Universitaire en Santé Mentale de Montréal, Montreal,, Canada, ¹⁴Clinique Notre-Dame des Victoires, Institut Universitaire en Santé Mentale, Centre Intégré Universitaire de Soins et Services Sociaux de la Capitale Nationale, Quebec,, Canada, ¹⁵Department of Psychiatry and Neurosciences, Laval University, Quebec,, Canada, ¹⁶Centre de Recherche de l'Institut Universitaire en Santé Mentale de Québec, Quebec,, Canada, ¹⁷Centre de Recherche CERVO, Quebec,, Canada, ¹⁸Lady Davis Institute for Medical Research, Jewish General Hospital, Montreal,, Canada, ¹⁹Department of Psychiatry, Dalhousie University, Halifax,, Canada, ²⁰University Institute on Addictions, Montreal,, Canada

Objectives:

Cannabis use is common in people with psychosis and associated with adverse outcomes. Few cannabis use-specific interventions have been evaluated in this population; none have conclusively demonstrated efficacy in addressing problematic cannabis use. Most interventions have focused on cannabis cessation or reduction. We developed a brief, digital harm reduction intervention for people with psychosis, called Cannabis Harm-reducing App to Manage Practices Safely (CHAMPS). This study aims to assess a) the feasibility of conducting a randomized control trial (RCT) evaluating CHAMPS and early intervention services (EIS) compared to EIS-only and b) the acceptability of CHAMPS.

Material and methods:

Young people (ages 18-35) with psychosis who used cannabis and wanted to reduce their cannabis use-related harms were recruited through Canadian EIS sites. Assessments occurred at baseline and subsequent weeks 6, 12 and 18. Feasibility was assessed by the proportion of participants retained at week 6; acceptability was measured by the proportion of participants who completed the CHAMPS app. Changes in relevant clinical outcomes (e.g., protective behavioral strategies for cannabis, motivation to change behaviors, cannabis-related problems, psychosocial functioning, psychiatric symptomatology, cannabis and other substance use) were described using summary statistics. Linear-mixed models explored changes in protective behavioral strategies and cannabis-related problems.

Results and conclusions:

101 participants were randomized to CHAMPS + EIS or EIS-only. Participants were predominantly White (59%) and male (78%), had a mean age of 25 years and at baseline, reported consuming cannabis on average on 10 of the past 14 days. At 6 weeks, study retention was 85% and CHAMPS completion was 61%. Analyses of clinical outcomes will be presented. Preliminary results suggest that CHAMPS is acceptable in this population and conducting an RCT in this context is feasible. Findings may contribute valuable insights for researchers and clinicians interested in solutions for problematic cannabis use in this at-risk population.



CO-031

COMORBID ALCOHOL USE DISORDER AND DEPRESSION – THE ROLE OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING

Ana Lúcia Ramos¹, Henrique Salgado¹

¹Faculty Of Medicine, Porto University, Porto, Portugal

With regard to psychotherapeutic approach of substance misuse, including alcohol use disorders (AUD), motivation interviewing (MI) arises as one of the most essential interventions.

MI is a collaborative, goal-oriented form of communication, focusing on language of change, that aims to strengthen personal motivation and commitment to a specific purpose. In general, MI is a method for encouraging behavioral changes that will improve health outcomes.

It is well documented that AUD frequently co-occurs with major depressive disorder (MDD). Among AUD treatment populations, comorbid depression is found up to 50% of individuals and, similarly, MDD treatment populations have about 40% life-time probability of developing AUD.

Given the relevance and impact of both pathologies, an increasing number of combined treatments for comorbid AUD and MDD are being implemented and optimized, with emphasis to cognitive behavioral therapy (CBT) - highlighting the importance of behavioral change - and MI.

In this work, we intend to review, analyze and summarize the most significant and up to date data about the role of MI in treatment of comorbid AUD and MDD. Our research will include papers available in Pubmed, published in the last decade.

Our aim is to evaluate the results of MI, combined or not with CBT strategies and pharmacological intervention – and, when possible, compare it to conventional treatment.

As overall conclusion, we can point out that combined MI treatment of comorbid clinical and subclinical MDD and AUD shows, at least, promising results. If applied on a larger scale, MI can imply a major health impact, given the high prevalence of comorbidity of these disorders, the related high burden of disease and the fact that many patients prefer psychotherapeutic intervention over pharmacological prescriptions.

Nevertheless, further research is needed, mainly large-scale randomized controlled trials, to strength the potential benefits of MI, in short and long term.



CO-032

EFFECTIVENESS AND TOLERABILITY OF INTRANASAL ESKETAMINE IN TREATMENT-RESISTANT DEPRESSION AND SUBSTANCE USE DISORDERS: SERIAL OF CLINICAL CASES

Alba Gómez Prieto¹, **AlejanMercado Rodriguez**, Carmen Martín Requena, Ana González-Pinto Arrillaga
¹Hospital Universitario De Álava- Osakidetza, Vitoria- Gasteiz, España

INTRODUCTION AND OBJECTIVES

Treatment-resistant depression (TRD) is defined as the lack of response to two or more antidepressant drugs (AD) in patients with major depressive disorder (MDD) who do not respond to other lines of treatment. TRD is associated with an increased risk of relapse, hospitalization, and suicide and may appear as a comorbidity in other mental disorders, such as substance use disorders (SUD).

Esketamine, approved by the European Commission as a rapid treatment for depression and suicidal ideation, is a non-competitive NMDAR antagonist that acts as an antidepressant by modulating glutamatergic neurotransmission.

The aim of this study is to determine the efficacy, safety, and tolerability of intranasal esketamine in seven patients diagnosed with dual disorders (DD) over three months.

MATERIAL AND METHODS

A prospective study was conducted on seven patients with DD treated with intranasal esketamine. The change in the mean over time of three measures was compared using a Student's t-test: the Montgomery-Asberg Depression

Rating Scale (MADRS) to quantify the severity of their symptoms, the Global Assessment of Functioning (GAF), and the Clinical Global Impression (CGI) as a tool to measure patient functioning.

Adverse effects detected were also recorded, and toxic substance consumption throughout the treatment was quantified.

RESULTS AND CONCLUSIONS

Intranasal esketamine, administered according to the product information, was effective in all patients rapidly, reducing symptoms and improving functionality. This improvement was statistically significant in both the MADRS score and the

GAF, but not in the CGI, likely due to it being a more coarse tool. Substance consumption decreased in all cases. None of the patients discontinued treatment due to adverse effects.



CO-033

LA2 (LOW AROUSAL 2) – EDUCATIONAL ACTIONS TOWARDS INCREASED WELL-BEING, FEWER CONFLICTS, PREVENTION OF VIOLENCE, THREATS AND USE OF FORCE IN WORKING WITH CITIZENS WITH DUAL DIAGNOSIS

Mrs. Charlotte Hald Madsen¹, Mrs. Susanne Christina Drachmann

¹Municipality Of Herning, Herning, Denmark

1. Objectives

In the presentation we will bring inspiration to collaborate with patients with dual diagnosis and violent behavior and how to increase well-being and security for both patients and professionals.

Participants will gain knowledge about how we use LA2 as a conflict management method with focus on a non-confrontational and stress-reducing approach and where focus is finding educational actions that reduce a high level of stress.

The presentation will be close to practice and based on everyday cases.

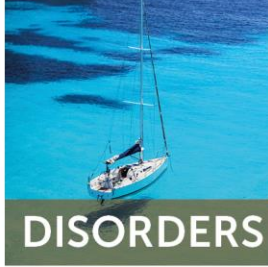
2. Material and Methods

LA2 is a rather new professional method, which is being introduced in more and more institutions in Denmark. LA is short for Low Arousal and the method also contains elements of Feedback Informed Treatment. LA2 was originally introduced in the psychiatric field to prevent the use of force, violence and critical episodes in the psychiatry. But the method is now used in several other areas of the social work, when working together with the resident or patient with psychiatric diagnosis, dual diagnosis, autism disorders or mental or physical disabilities.

In our practice LA2 adds an approach in which we, as professionals, systematically involve the patients. LA2 is a conversation and reflection tool that focuses on understanding the patients inside perspective through a manual which contains several visual templates and plans.

3. Results and conclusions

LA2 has made a significant difference and reduced the use of force, violence and critical episodes in general. After working with the method for almost 4 years, we have seen a significant decrease in the number of conflicts and violence between patients and also a decrease in violence towards employees.



CO-034

CHARACTERIZATION OF MNESIC PROCESSES IN DUAL SCHIZOPHRENIA

Master degree Ávaro González-Sánchez^{1,2}, Julia E. Marquez-Arrico^{1,2}, José Francisco Navarro³, Ana Adan^{1,2}

¹University of Barcelona, Barcelona, Spain, ²Institute of Neurosciences, University of Barcelona, Barcelona, Spain, ³Department of Psychobiology and Methodology of Behavioural Sciences, Málaga, Spain

Objectives

Dual schizophrenia (SZ+) is more than just the mere coexistence of schizophrenia (SZ) and substance use disorder (SUD). It is a distinct clinical entity where schizophrenia and the substance use disorder interact synergistically, creating a characteristic pattern of symptoms and a unique progression not seen in either disorder alone. This study aims to characterize the basic memory processes of encoding, storage, and retrieval in SZ+ patients.

Material and methods

Sixty undergoing treatment male patients were studied: 20 with SZ+ (43.10±8.1 years), 20 with SUD (41.9±7.45 years), and 20 with SZ (39.3±8.9 years). Patients with SUD were abstinent for 3 to 12 months, while those with SZ were clinically stabilized. Memory was assessed using the Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT), and the Vocabulary subtest of the WAIS-IV was considered as a measure of educational level, which was included as a covariate in the MANCOVA analyses.

Results and conclusions

All three groups scored significantly below normative population data, suggesting cognitive impairment particularly for SZ+ and SZ groups, whose scores fell at least one standard deviation below the average ($Z \leq -1$). The groups showed significant differences in the three processes studied: encoding ($F=7.11$; $\eta^2p=0.20$; $p=0.002$), storage ($F=10.41$; $\eta^2p=0.27$; $p \leq 0.001$) and retrieval ($F=8.51$; $\eta^2p=0.23$; $p=0.001$). The SZ+ group presented the most maladaptive scores in all cases, with a worse performance than the SUD group. Also in the three processes, the performance of the SZ group was found in an intermediate position.

These findings support the presence of a memory performance profile in schizophrenia characterized by deficits in basic memory processes. Our data, of interest for clinical management, suggest that in SZ+ patients the existence of SUD leads to more exacerbated cognitive impairments in the processes of encoding, storage and retrieval of information.



CO-035

ACHIEVING SELF-AWARENESS THROUGH FILM SCREENING "MULHOLLAND DRIVE" BY D. LYNCH AS AN EXAMPLE OF MINDFULNESS MEDITATION

Mrs. Julia Nowocień¹¹Medical University of Warsaw, Warsaw, Poland, ²SWPS University of Social Sciences and Humanities, Warsaw, Poland, ³Univeristy of Warsaw, Warsaw, Poland

Objectives: The aim of this work is to indicate a new direction of research, linking cinema with psychoanalysis, philosophy and psychiatry and proving that a screening of transcendental cinema can be treated as a mindfulness meditation session. It is the first work analyzing transcendental cinema in the context of mindfulness meditation and psychoanalysis and proposing its inclusion in therapeutic interventions, including for bipolar disorder

Methods: This work is based on the film "Mulholland Drive" by D. Lynch and the understanding of transcendental cinema according to Paul Schrader. Using J. Kabat Zinn's scientific publications, I analyze cinema in terms of a meditation session and using the approach of first generation analysts (S. Freud, C. Gustav Jung, S. Spielrein) in terms of a therapeutic process based on psychoanalysis.

Results: "Mulholland Drive" subjects the protagonist to a therapy session: the woman lives guided by the unconscious, a dream that seems real and finally at the end she reaches her own true self. On screen, she undergoes successfully the therapeutic process. The transcendental cinema on metaphysical sensations, has elongated scenes, creates dead time, viewer remains in the frame even when the character comes out of it, and strives for kenosis - the reduction of sensory experience. All of these qualities are crucial in mindfulness: focusing on emotions and feelings experienced in the moment, non-judgmental and calmly concentrating on single stimuli. This similarity allows us to treat a transcendental film show in the category of a meditation session.

Conclusions: Recognizing the similarity between the philosophy of mindfulness and transcendental cinema allows to conclude that a film screening enriches us not only with knowledge about disorders and the therapeutic process, but is in itself a supportive element for mental health. In addition incorporating transcendental cinema into the range of therapeutic interventions offered by a psychiatrist or psychotherapist, allows for treatment tailored to the individual needs of the patient, with simultaneous management and control. I believe this can increase compliance and concordance, which are particularly challenging when treating patients with bipolar disorder.



CO-036

PARADA SOBRE HOMBROS DE GIGANTES.

Veronica Medina¹¹Ministerio De Salud Provincia De Buenos Aires Argentina, Provincia De Buenos Aires, Argentina

Comunicación Oral: Parada sobre hombros de gigantes.

Autora: Veronica Medina, Coordinadora de Salud Mental y Adicciones de Buenos Aires (Argentina)

El Objetivo de la comunicación es compartir la modalidad de abordaje en PD disponible en Argentina analizando oportunidades de mejora en los tratamientos.

A partir de dicho análisis mencionare y justificare la elección de competencias profesionales específicas fundamentales a desarrollar en los equipos que trabajan con PD.

Material y método:

Descripción y matriz FODA: muestra de dispositivos públicos / privados para PD.

- Unidad Residencial Publica para Consumos Problemáticos.
- Hospitales de día /Programas Ambulatorios. Privados
- CTerapéutica privada La Misión

Realizare Diagnóstico situacional sobre las perspectivas que los equipos profesionales, las multi/disciplinas y otros actores sociales que participan de los dispositivos tienen sobre la PD. (Psiquiatras, psicólogos, prestadoras privadas, gestión pública de servicios de salud, usuarios, familias)

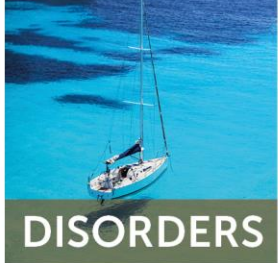
Conclusiones

La Ley NacionalSM 26657 con su implementación y reforma de la política pública, evidencia la necesidad de construir respuesta con garantías de derechos, eficaz y eficiente para el padecimiento mental, muy en especial para la PD.

Los equipos técnicos no tienen posibilidad de modificar variables estructurales (déficits presupuestarios, disponibilidad de fármacos, coyunturas político/sanitarias).

Sin embargo, la evidencia científica y experiencia clínica muestran que desarrollar habilidades profesionales y trabajar en equipo son oportunidad de mejorar atención en PD.

El conocimiento profundo de PD, sus complejidades, gestión del tratamiento integrado, colaboración interdisciplinaria, construcción de redes sociales y respeto por la diversidad (entre otras) son responsabilidad profesional y hacen a la diferencia cualitativa de los abordajes en PD.



CO-037

EVOLVING TRENDS AND CHALLENGES IN ADOLESCENT MENTAL HEALTH: INSIGHTS FROM SPANISH HOSPITAL DATA (2000-2021)

carlos Chiclana Actis^{1,3}, Vicente Soriano^{2,3}, María Inés López-Ibor Alcocer^{3,4}, Manuel Faraco Faveres⁵, Gemma Mestre-Bach³, Manuel Corpas⁶, Lucía Gallego Deike^{2,3}, Octavio Corral³, Eduardo González Fraile³, Joaquín González Cabrera³, Hilario Blasco Fontecilla^{2,3}

¹Consulta Carlos Chiclana, Madrid, España, ²Emooti-Centro Avanzado de Bienestar Emocional, Madrid, España, ³Universidad Internacional de La Rioja, Logroño, España, ⁴Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España, ⁵Centro Adalmed, Madrid, España, ⁶Westminster University, London, UK

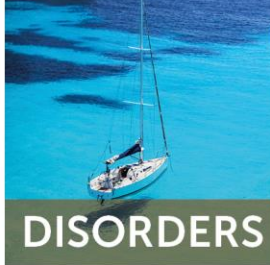
Evolving Trends and Challenges in Adolescent Mental Health: Insights from Spanish Hospital Data (2000-2021)

Introduction: This study focuses on the growing public health concern of mental disorders among adolescents in Spain. It aims to illuminate the spectrum of these disorders and their trends over time, emphasizing the need for this knowledge in shaping educational policies and guiding preventive strategies in schools.

Methods: A retrospective analysis was conducted on data spanning from 2000 to 2021, examining all hospitalizations of adolescents aged 11 to 18 years in Spain. The study specifically targeted mental illness diagnoses, utilizing the National Registry of Hospital Discharges.

Results: The analysis revealed 2,015,589 adolescent hospitalizations, with 118,609 (5.9%) due to mental disorders, and a higher prevalence in females (55.1%). There was a noticeable increase in psychiatric diagnoses from 3.9% in 2000 to 9.5% in 2021, particularly post the COVID-19 pandemic. The study also identified a range of prevalent mental health issues, including substance use disorders, eating disorders, anxiety, ADHD, and more. Notably, admissions for ADHD, depression, and sexual disorders saw a more than tenfold increase. There are differences according to sex. There is a decrease in substance use admissions. The registration of admissions for behavioral addictions is not yet contemplated.

Discussion: The study highlights a significant rise in mental health issues among adolescents in Spain, especially following the COVID-19 pandemic. It points to two critical areas for improvement in adolescent mental health care: the need for the National Health System to recognize dual pathology (co-occurring mental health and substance use disorders) and the importance of investigating specific reasons for hospital admissions, such as ADHD, which might be linked to undiagnosed substance use disorders. Addressing these areas could lead to more effective and nuanced approaches in both clinical practice and policy-making in the field of adolescent mental health.



CO-039

TEMPERAMENT AND CHARACTER TRAITS OF WOMEN WITH SUBSTANCE USE DISORDER. THE INFLUENCE OF COMORBID MAJOR DEPRESSIVE DISORDER AND COCAINE USE

Ana Adan^{1,2}, Julia E. Marquez-Arrico^{1,2}, Master degree Álvaro González-Sánchez^{1,2}

¹University of Barcelona, Barcelona, Spain, ²Institute of Neurosciences, University of Barcelona, Barcelona, Spain

Objectives.

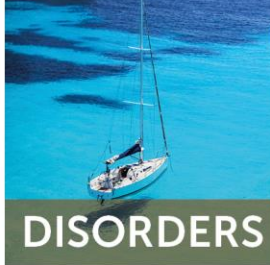
This study aims to explore the possible differences regarding personality traits in a sample of women with substance use disorder (SUD) considering the presence of comorbid major depressive disorder (MDD) and the role of clinical variables.

Material and methods.

40 women (39.8±7.3 years) under SUD treatment (abstinence 6.7±3.9 months) were sociodemographic and clinically assessed. They completed Cloninger's Temperament and Character Inventory-Revised in its 240-item version. Patients were considered in two groups: SUD (N=20) and SUD+MDD (N=20). Parametric and non-parametric analyses were performed to explore differences between the groups and the influence of clinical variables.

Results and conclusions.

The presence of MDD diagnosis indicated only one difference in personality with Harm Avoidance presenting higher scores for SUD+MDD ($F=4.438$; $\eta^2=0.098$; $p=0.041$). Of the clinical variables considered (e.g.: type of substance used, severity of addiction, SUD age of onset, MDD symptoms) only the presence of cocaine use influences and nuances the results in the SUD+MDD group. Two temperament dimensions, Harm Avoidance and Persistence, presented differences when MDD diagnosis and cocaine use were considered together. SUD+MDD cocaine users showed the highest scores of Harm Avoidance (Kruskal-Wallis=14.841; $p=0.002$) while the lowest scores of Persistence (Kruskal-Wallis=10.681; $p=0.014$) were observed for SUD+MDD non-cocaine users. Compared with population data these two scores were also significantly above and below norms respectively. SUD+MDD cocaine users were characterized by excessive worrying, pessimism, being fearful and easily fatigued (high Harm Avoidance). And SUD+MDD non-cocaine users do not tend to experiment eagerness of effort, ambition or perfectionist (low Persistence). As a conclusion, MDD comorbidity and cocaine use seem to be influencing factors of the personality characteristics in women with SUD. While dual disorders are associated to personality characteristics related to a higher psychosocial risk, the observations made in our sample may represent a worsening of such risk in women.



CO-040

INFLUENCE OF DUAL DISORDERS ON SMOKING IN PRIMARY CARE

Jennifer Pick Martín^{1,2,4}, José Martínez Raga^{3,4}, Gonzalo Haro Cortés^{1,2}, Jorge Renau Carretero^{1,2}

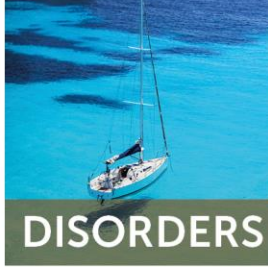
¹Consortio Hospitalario Provincial de Castellón, Castellón, España, ²Grupo de Investigación TXP, Castellón, España, ³Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España, ⁴Universidad de Valencia, Valencia, España

The main objective of this research is to study the differences between men and women in smoking and its relationship with mood and quality of life of the participants.

A descriptive cross-sectional study was carried out by an anonymous survey. The target population were men and women aged 18 to 65 years who smoked daily and were attended at a primary care center. Data was collected on sociodemographic variables including gender variables, such as time spent on housework or caring hours; variables related to tobacco dependence; and variables related to quality of life and mood (HADS scale and Whoqol Bref quality of life test).

A total sample of 213 people (97 men, 116 women,) with a mean age of 52.10 (27-65 years) was obtained. In the preliminary results of the study, no significant differences were found in most of the variables related to smoking (Fagerström test, age of initiation, cessation attempts, number cigarettes, etc). On the other hand, differences were found in the number of hours of housework, 2.78 hours in men and 4.64 hours in women ($p < 0.001$); self-perceived dependence ($p < 0.032$), HADS score was 11.7 in men and 14.9 in women ($p < 0.001$), Whoqol Bref score was 89.73 in men and 84.66 in women ($p < 0.037$), the Glover-Nilsson score was 14.25 in men and 16.54 in women ($p < 0.007$). Similarly, in the simple regression analysis of the main variable (Fagerström test) significant differences were found ($p < 0.001$) with the HADS scale, the Whoqol Bref test and the Glover-Nilsson test.

These results support the theory that tobacco dependence is different between men and women, being more difficult for women to quit smoking because it could be more related to poorer quality of life and worse mental well-being (dual disorders).



CO-042

EFFECTS OF EXPOSURE TO VIBRATION ON THE WORKER

Abdulelah Ali¹

¹Jazan University, Jazan, Saudi Arabia

This is a scientific field of study that aims to find out the effects of exposure to vibration on health, well-being, and work performance of human workers. The study includes carrying out trials to assess both objective reactions like discomfort, pain, and exhaustion as well as subjective reactions like heart rate, blood pressure, and muscular activity. The main goals of this study are to determine the possible risks connected to vibration exposure and to create plans for reducing those risks at work. The outcomes of these studies can be used to create safety rules and recommendations for businesses as well as to inform employees about the hazards associated with their occupations so they can take the necessary safeguards. In order to determine whether vibrational impacts have an important impact on workers' performance and productivity, this proposed study would examine the effects of vibration on workers' health and well-being as well as their level of attention.

**CO-043****DUAL DISORDERS IN THE CONTEXT OF MOROCCAN CULTURE: CULTURAL CONSIDERATIONS IN DIAGNOSIS AND TREATMENT**Asmaa Rayadi¹, **Imane Salihi**¹¹University Hospital Center Of Casablanca, Casablanca, Morocco**Objectives:**

This study aims to examine the unique dynamics of dual disorders within the cultural context of Morocco, shedding light on the cultural considerations influencing the diagnosis and treatment of individuals facing co-occurring mental health and substance use disorders.

Material and Methods:

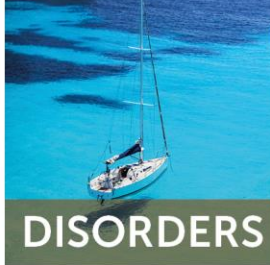
We conducted an extensive review of existing literature on dual disorders, with a specific focus on research conducted in Morocco. Additionally, qualitative data were gathered through in-depth interviews with mental health professionals, substance abuse counselors, and individuals with lived experiences of dual disorders within Moroccan communities. The research framework integrates cultural competence, emphasizing the importance of understanding cultural norms, beliefs, and practices that shape the experiences of individuals with dual disorders in Morocco.

Results:

Our findings reveal that cultural factors play a pivotal role in the manifestation and identification of dual disorders in Morocco. Stigma surrounding mental health and substance use issues, influenced by cultural perceptions, often leads to delayed or underreported cases. Cultural nuances also impact help-seeking behaviors, with many individuals preferring informal support systems rooted in familial and community structures. Moreover, the study highlights the need for culturally sensitive assessment tools and therapeutic interventions tailored to the Moroccan context.

Conclusions:

This study underscores the significance of integrating cultural considerations into the diagnosis and treatment of dual disorders in Morocco. The results emphasize the necessity for mental health professionals to possess cultural competence and adapt evidence-based interventions to align with Moroccan cultural norms. Addressing stigma through community-based awareness programs and incorporating traditional healing practices into treatment plans can enhance the effectiveness of interventions. By understanding and respecting the cultural intricacies, healthcare providers can foster a more inclusive and accessible mental health and substance use treatment landscape in Morocco.



CO-044

ALCOHOL, BENZODIACEPINAS Y TCA. ¿EXISTE RIESGO DE ADICCIÓN?

Paula Alvarez Gil¹, Alba Mata Agudo¹

¹Hospital Universitario Virgen De Las Nieves. Universidad De Valencia, Granada, España

Objetivos:

Se pretende enfatizar que el consumo de tóxicos es una realidad existente en el Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA) que debe ser tenida en cuenta durante su abordaje terapéutico multidisciplinar.

Pese a la evidencia bibliográfica de que existe importante comorbilidad entre TUS y TCA, en la práctica diaria pueden darse situaciones en las que, al no valorar el potencial riesgo de desarrollar un TUS, puedan prescribirse fármacos potencialmente adictivos (como benzodiazepinas) para tratar ciertos síntomas altamente prevalentes en pacientes con TCA (como el insomnio o los síntomas ansiosos). Pretendiendo el mayor beneficio para el paciente, es posible que se pasen por alto otros riesgos que, en el futuro, vayan en detrimento de su estado de salud general.

A través de los resultados del presente trabajo, se pretende concienciar acerca de la importancia de considerar que los pacientes con TCA presentan un importante riesgo de desarrollar un TUS, por motivos que todavía nos son desconocidos. Por ello, debe extremarse la precaución, especialmente en lo referido a la prescripción de benzodiazepinas

Material y métodos:

Se presentan los resultados preliminares de una base de datos iniciada en 2023, donde están registrados: edad, diagnóstico, IMC, consumo de alcohol (medido con escala AUDIT) y consumo de benzodiazepinas (medido con escala BENDEP-SRQ), entre otros.

Se realiza análisis descriptivo de la muestra y comparación entre los grupos de riesgo de consumo junto con análisis estadístico de los resultados para la comparación de hipótesis.

Resultados:

La muestra está compuesta de 54 sujetos (n=54), con una edad media de 24,5 años y predominio de diagnóstico de Anorexia Nerviosa Restrictiva.

De estos, 15 presentaban consumo de alcohol de riesgo (27%) y 18 presentaban consumo de benzodiazepinas de riesgo (33%).

Se mostraran las tablas en el trabajo final, pero lo que se objetivó es que el mayor número de sujetos con consumo de benzodiazepinas de riesgo se encontraba en el grupo de pacientes sin puntuaciones de riesgo en consumo de alcohol (con puntuaciones en el test AUDIT menores de 7) ; lo cual puede ser indicativo de que, en lugar de consumir alcohol, podían estar consumiendo benzodiazepinas como forma de manejo emocional (entre otros motivos), y éstas les habían sido prescritas sin tener en cuenta su potencial riesgo de adicción.

Las diferencias entre grupos resultaron estadísticamente significativas.

Los resultados finales se mostrarán en el trabajo presentado, junto con los tests estadísticos empleados y la elaboración de discusión y conclusiones.

**CO-045****JUEGOS DE APUESTAS EN LA CIUDAD DE MADRID: RELACIÓN DE LA CONDUCTA DE RIESGO PARA APUESTAS DEPORTIVAS CON DOS TRASTORNOS MENTALES PREVALENTES**

Juan Antonio del Moral Luque, José Manuel Díaz Olalla, Juan Francisco Chicharro Romero, Laura Fernández Escudero, Sonsoles Gutiérrez Cáceres, Laura Esteban Rodríguez, Patricia Alía Martínez
¹Madrid Salud (Ayuntamiento de Madrid), Madrid, España

1. Objetivos

Conocer la prevalencia de participación en apuestas deportivas de la población madrileña desde los 15 años, cuantificar la conducta de riesgo en ese grupo de personas así como la relación de ésta con la ansiedad crónica y depresión.

2. Material y métodos

Encuesta epidemiológica poblacional telefónica dentro del Estudio de Salud de la Ciudad de Madrid 2022. N=8.625, ≥15 años, muestreo aleatorio estratificado por distrito, sexo, edad y país de nacimiento. Se analizó la prevalencia de participación en juegos de apuestas en el municipio madrileño. Tras ello, se realizó una batería de preguntas (cuestionario MULTICAGE CAD-4 adaptado) para clasificar a las personas encuestadas según presentasen o no conducta de riesgo para apuestas deportivas. A su vez, se calcularon las prevalencias de dos trastornos mentales frecuentes en nuestra población (ansiedad crónica y depresión), con sus correspondientes IC95% y se estudió la posible asociación entre variables cualitativas mediante el test χ^2 de Pearson.

3. Resultados y conclusiones

El 42,5% (37,2-47,7) de las personas que comunicaron haber participado en juegos de apuestas, lo hicieron concretamente en apuestas deportivas. El 3,9% de apostantes deportivos presentaba una conducta de riesgo (2,2-6,3). Los hombres tuvieron prevalencias algo superiores que las mujeres en cuanto a conducta de riesgo para este tipo de apuestas [4,4%; 2,0-8,7 vs. 3,5%; 1,5-7,0]. Respecto a los trastornos mentales, un 9,3% (8,7-9,9) de las personas entrevistadas refirieron padecer o haber padecido depresión en el último año y el 8,8% (8,2-9,4) ansiedad crónica. Al analizar la prevalencia de Patología Dual, el 7,3% (0,0-14,0) de individuos con conducta de riesgo sufrieron depresión y/o ansiedad crónica en los 12 meses previos.

Se comprueba si existe asociación de caracteres cualitativos por χ^2 , no hallándose relación estadísticamente significativa ($p>0,05$), siendo limitantes en los análisis bivariantes los tamaños muestrales obtenidos.

**CO-046****DETECCIÓN DE TRASTORNOS DEL CONTROL DE LOS IMPULSOS Y ADICCIONES EN TLP MEDIANTE LA ESCALA MULTICAGE CAD-4.**

Anna Horta Llobet¹, Álvaro Frías Ibañez¹, Isabel Alonso Fernández¹, Mireia Borrás Torralbo¹, Rosa Hernández Ribas¹

¹*Consorti Sanitari Del Maresme, Mataró, España*

Introducción.

El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) afecta alrededor del 2% de la población general y conlleva una alta probabilidad de trastornos comórbidos como ansiedad, depresión y adicciones. La identificación de estas comorbilidades es crucial para la evolución del TLP, si bien a menudo están infradiagnosticadas.

Método.

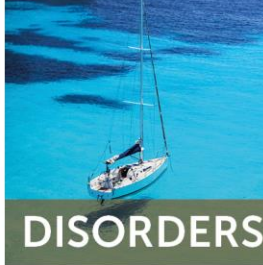
Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo de corte transversal con 16 pacientes TLP y una muestra no clínica emparejada por edad y género. La evaluación se realizó mediante la escala MULTICAGE CAD-4, abordando ocho dimensiones de comportamiento adictivo.

Resultados.

Se identificaron diferencias significativas en las escalas de abuso de alcohol, juego patológico, adicción a sustancias y trastornos de la alimentación, con una mayor prevalencia en pacientes con TLP. Además, se observaron diferencias en la escala de gasto compulsivo, mientras que no se encontraron diferencias significativas en las escalas de adicción a internet, videojuegos ni adicción al sexo.

Conclusiones.

Los resultados resaltan la importancia de abordar específicamente las adicciones en pacientes con TLP, señalando la necesidad de intervenciones diferenciadas. Este estudio proporciona información valiosa para comprender y abordar las distintas manifestaciones de comportamiento adictivo en poblaciones clínicas y no clínicas.



CO-047

ANÁLISIS PROSPECTIVO DE LA PREVALENCIA DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN PROCESOS DE DESINTOXICACIÓN.

Nuria Laherrán Cantera¹, Adrian Aranzadi Alonso⁴, Alejandro Arias Ruiz³, Elena Morales Vega¹, Amelia Vázquez Vázquez¹, Cristina Felipe Gonzalez³, Adrián Raúl Neyra Rosario², Marina Martínez Grimal², Roberto Palacios-Garrán¹

¹Hospital Universitario Jerez De La Frontera, Jerez de la frontera, Spain, ²Hospital Universitario Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España, ³Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, Cádiz, ⁴Hospital Público Comarcal de La Merced, Osuna, España

1. Objetivos:

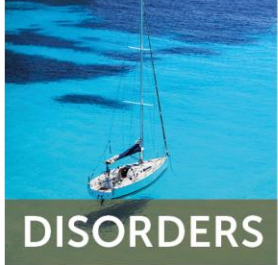
El objetivo de este estudio es investigar las alteraciones afectivas orgánicas en pacientes ingresados en una unidad de desintoxicación, utilizando la Escala de Hamilton para la Evaluación de la Depresión (HAM-D) y la Escala de Beck para la Depresión (BDI-II). Se busca comprender la prevalencia y la gravedad de los síntomas afectivos en estos pacientes, así como identificar posibles correlaciones entre la gravedad de la adicción y la sintomatología depresiva.

2. Material y métodos:

Se realizó un estudio prospectivo con una muestra de 50 pacientes ingresados en una unidad de desintoxicación por abuso de diferentes sustancias. A cada paciente se le aplicó la Escala de Hamilton y la Escala de Beck II a partir del día 3 de su ingreso. Se recopilaron datos demográficos, clínicos, toxicológicos así como psicofarmacológicos. Se analizaron los resultados utilizando pruebas estadísticas adecuadas para evaluar la asociación entre la gravedad de la adicción y los síntomas depresivos.

3. Resultados y conclusiones:

Los resultados mostraron una alta prevalencia de síntomas depresivos entre los pacientes de la unidad de desintoxicación, con puntajes significativos en ambas escalas durante el ingreso. Se observó una correlación positiva entre la gravedad de la adicción y la intensidad de los síntomas depresivos. Además, se encontró que la duración de la abstinencia estaba inversamente relacionada con la gravedad de la sintomatología depresiva. Estos hallazgos resaltan la importancia de la evaluación y el manejo de los síntomas afectivos en pacientes en proceso de desintoxicación, sugiriendo la necesidad de intervenciones psicológicas y farmacológicas integradas en el tratamiento de las adicciones para mejorar los resultados a largo plazo.



CO-048

CARIPRAZINA COMO TRATAMIENTO ANTI-IMPULSIVO Y ANTI-CRAVING EN 3 CASOS DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y USO DE SUSTANCIAS.

Miguel Pascual Oliver¹, Marta Villodres Moreno¹, Lluch Esparza De la Guía¹, Pablo De Fez Febre¹, Paula García Jordán¹

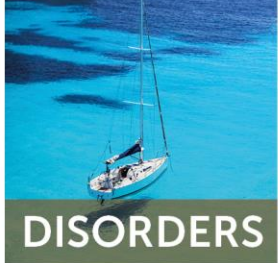
¹Hospital Obispo Polanco, Teruel, España

Objetivos: Los pacientes con discapacidad intelectual tienen un elevado riesgo de consumo de sustancias y comportamientos impulsivos. A su vez, el consumo de sustancias potencia los síntomas impulsivos, la hostilidad y las conductas desadaptadas. Cariprazina es un fármaco antipsicótico que ha mostrado resultados prometedores en modelos animales de consumo de sustancias así como en la reducción de conductas impulsivas.

Se describen los casos de 3 pacientes con diagnóstico de discapacidad intelectual y consumo de sustancias (cannabis, cocaína o ambas sustancias), que han recibido tratamiento con cariprazina en indicación al margen de ficha técnica (en paciente sin trastorno psicótico) y previo consentimiento. Se pretende valorar el efecto del fármaco sobre las conductas impulsivas mediante entrevista clínica personal y familiar, así como su efecto sobre el craving de consumo, mediante la versión abreviada en español del cocaína craving questionnaire-now (CCG-N-10) para los pacientes con consumo de cocaína, y mediante la versión breve del marijuana craving questionnaire (MCQ-SF), a través de la traducción propia de los ítems en inglés. Ambas cuestionarios se emplean en el momento de la primera atención y al menos 1 mes después de iniciar el tratamiento.

Los 3 pacientes mostraron una mejora tanto respecto a las conductas impulsivas, como en el control del craving, reduciendo el consumo o consiguiendo la abstinencia completa.

Cariprazina podría ser una opción farmacológica para el tratamiento de los comportamientos impulsivos y el manejo de craving a cocaína y cannabis en paciente no psicótico con discapacidad intelectual.



CO-049

PSIQUIATRÍA DE PRECISIÓN DEL POTENCIAL DE ABUSO DE ESKETAMINA INTRANASAL EN DEPRESIÓN MAYOR RESISTENTE A TRATAMIENTO

Milton Merizalde Torres^{1,3}, **Pilar Andrés Olivera**^{1,2}, Llanyra García Ullan^{1,2,3}, Lourdes Aguilar^{1,2,3}, Josefa López López¹, Mónica Hernández Carabias¹, Carlos Roncero Alonso^{1,2,3}

¹Hospital Universitario Salamanca, Salamanca, España, ²Universidad de Salamanca, Salamanca, España, ³Grupo Neur-10 Adicciones y Patología Dual del IBSAL, Salamanca, España

Objetivos:

Determinar la relación entre eficiencia metabólica del CYP2B6 con la aparición de efectos con potencial de abuso (PA), craving, dosis máxima tolerada y eficacia antidepressiva en pacientes con depresión mayor resistente tratados con esketamina intranasal

Material y métodos

Se incluyen cuatro participantes del protocolo de esketamina intranasal para depresión resistente del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Para cada participante se obtuvieron variables demográficas, prueba farmacogenética, puntaje de MADRS al inicio y al mes de la inducción, efectos con PA. El craving se evaluó con la "drug liking and craving questionnaire" (DLCQ).

Resultados y conclusiones

Tres participantes presentaron metabolización eficaz del CYP2B6, ninguno de ellos mostró efectos de PA, toleraron dosis de 84 mg, presentaron remisión parcial del cuadro. Un participante presentó metabolización disminuida del CYP2B6, este toleró con dificultad dosis de 56 mg, no consiguió remisión del cuadro y presentó psicodislepsis. Ninguno de los participantes presentó craving a esketamina en la DLCQ.

El CYP2B6 eficaz en la metabolización de esketamina parece proteger al sujeto contra los efectos con PA, posiblemente por la disminución la vida media del fármaco. Debido a que este efecto no parece restar eficacia antidepressiva, este hallazgo estaría en línea sobre lo que se conoce del mecanismo de acción de la esketamina. Se hipotetiza que el efecto antidepressivo ocurre en los primeros momentos del contacto del fármaco con el receptor, por lo tanto, el resto del tiempo de exposición no aumenta la eficacia pero si el riesgo de efectos de PA. Estos datos orientan a que conocer el perfil farmacogenético de un sujeto podría ayudar a predecir la eficacia antidepressiva y seguridad del tratamiento con esketamina. Un acercamiento interesante a la Psiquiatría de precisión en la depresión mayor resistente a tratamiento.

**CO-050****ADICCIÓN COMPORTAMENTAL Y CRISIS DE PAREJA: UN TRATAMIENTO INTEGRAL.****Olga Córdoba Grasa¹, Marisol Roncero Rodríguez¹**¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España**1-OBJETIVOS:**

Los objetivos de esta comunicación oral es compartir el abordaje terapéutico desde dos encuadres diferentes, la terapia de pareja y el tratamiento de una adicción comportamental poco frecuente (ajedrez online)

Uno de los objetivos del tratamiento es realizar abordaje integral porque ambos problemas están muy imbricados entre sí retroalimentándose.

2-MATERIAL Y MÉTODOS:

El tratamiento lo realizamos dos psiquiatras desde enfoques y dispositivos diferentes en coordinación. La pareja en un primer momento acude a terapia de pareja. La terapeuta es psiquiatra y psicoterapeuta sistémico familiar y de pareja. Tras fase de evaluación, deriva al paciente al Centro Adcom (Centro de Adicciones Comportamentales) del IPS Marañón para compatibilizar ambos abordajes. El juego patológico repercutía negativamente en la pareja, en la familia y en el trabajo, por lo que se optó por sacar fuera de la terapia de pareja este problema y tratarlo individualmente. En el centro AdCom se realiza una evaluación en base a unos cuestionarios que determinan adicción comportamental.

3-RESULTADOS:

¿La crisis de pareja es la causa o la consecuencia de la adicción?

El resultado ha sido muy favorable al conseguir sacar fuera de la problemática de pareja la adicción al juego, permitiendo ver otras dificultades en la relación y dinámica de pareja más allá del juego patológico, como personalidad de los cónyuges (ella con rasgos obsesivos y controladores, él con rasgos límites de alto funcionamiento), relación asimétrica con lucha de poder por el control, conflicto con familias de origen, involucración de los hijos en el conflicto. Al igual que ambos problemas se retroalimentaban (crisis conyugal y juego patológico), la mejoría con los dos abordajes también se complementan e incluso suman

**CO-051****PATOLOGÍA DUAL, COMPLEJIDAD SOCIAL Y MATERNIDAD.****Cristina López Ferret¹**, Eva Solé¹, Laura Romero¹, Nuria Baños¹, Alba Roca-Lecumberri¹¹Hospital Clínic De Barcelona, Barcelona, España

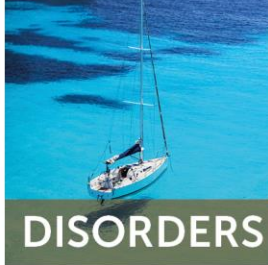
Objetivo: Evaluar las características de mujeres con patología dual y elevada vulnerabilidad social atendidas en una unidad especializada así como los indicadores de riesgo para la intervención de los Servicios de Protección a la Infancia (SPI).

Método: Estudio descriptivo de una muestra de 62 madres atendidas en la Unidad de Salud Mental Perinatal del Hospital Clínic de Barcelona con patología dual durante el embarazo y primer año postparto y circunstancias sociales desfavorables. Se describen variables sociodemográficas, clínicas y sociales así como los factores asociados a la intervención de los SPI.

Resultados: El 75.8% de casos fueron atendidos cuya media de edad fue de 30 años y la mitad de nacionalidad española. Diagnóstico principal de Trastorno límite de personalidad (27.6%) seguido del Trastorno psicótico (17.2%). La sustancia principal de consumo fue el cannabis (58.3%) y policonsumo (1 de cada 3 mujeres). El 26% consiguió la abstinencia completa durante el período perinatal. En el 55.2% de los casos intervinieron los SPI y en 10 casos se consideraron desamparo (retirada).

En las mujeres con intervención de los SPI fue más frecuente: el diagnóstico de esquizofrenia, menor autonomía, desvinculación a dispositivos de salud y más factores de vulnerabilidad social grave. En análisis de regresión, el único factor asociado fue la ausencia de apoyo familiar (B 2.552, error estándar 1.83, p 0.31 y Exp(B) 12.83, IC95% 1.262-130.5).

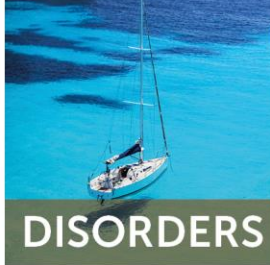
Conclusiones: Las madres con patología dual y circunstancias sociales altamente desfavorables son más susceptibles a la intervención de los SPI. En nuestra muestra, los factores sociales son determinantes para estas reducir estas actuaciones. La creación de equipos multidisciplinares que ofrezcan respuesta a necesidades sociales básicas, a la salud mental perinatal y al consumo de sustancias pueden favorecer la seguridad de la mujer y del bebé.

**CO-052****HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA A DOMICILIO DE AGUDOS EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN: PROGRAMA Y DESARROLLO****Piedad Perez Marín¹**¹Hgugm, Madrid, España

La asistencia domiciliaria en momentos de descompensación aguda del paciente garantiza la adherencia. La humanización, el apoyo familiar y poder dotar de mayor responsabilidad al propio paciente en su cuidado, tomar decisiones de sus tratamientos y facilitar el contacto con los diferentes recursos al alta del proceso, incrementando así la conciencia de enfermedad. Nuestra población diana son el CSM de Retiro, Moratalaz y Vicalvaro. Los criterios de inclusión son pacientes mayores de 18 años que acepten y firmen el consentimiento informado. Los recursos humanos disponibles constan de un médico psiquiatra y una enfermera especialista en salud mental en horario de 8:00 a 15:00 de lunes a viernes, con capacidad de atención simultánea de hasta 9 pacientes. Los recursos materiales son un despacho, un móvil, un ordenador portátil y servicio de transporte. Los pacientes son evaluados dentro de las primeras 48 horas tras la derivación. En función de la situación clínica del paciente, se establecerá la frecuencia de las visitas, pasando de una visita diaria en los casos más graves a semanales en situaciones de prealta. Como complemento de la visita también se dispone de consultas telemáticas. Tras el alta del paciente, facilitamos las citas en sus centros de salud mental y nos coordinamos con ellos.

Objetivos: Exponer el perfil de pacientes atendidos en nuestro dispositivo desde el inicio del desarrollo del programa (2021) hasta la actualidad.

Conclusiones: El programa se crea con el fin de aportar un cuidado intensivo multidisciplinar en el entorno del propio paciente, abordando las necesidades psicosociales, estableciendo medidas de prevención y garantizando la accesibilidad a los recursos asistenciales.

**CO-053****TRASTORNO POR USO DE VIDEOJUEGOS Y TEA, UNA ASOCIACIÓN A ESTUDIO.****Victoria Martín Gil**¹, Itziar Coca Mendoza, Ana Gimenez Ciruela¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, España**Objetivos:**

El abuso de videojuegos es una problemática emergente en la clínica actual. Evidencias recientes plantean una asociación con los trastornos del neurodesarrollo. El objetivo de este trabajo es estudiar la posible relación causal directa entre los síntomas nucleares del TEA y la adicción a videojuegos.

Material y métodos:

Revisión de la literatura a partir del estudio de un caso clínico de un adolescente que desarrolla un trastorno por adicción a videojuegos, como comorbilidad sobre un trastorno de conducta oposicionista desafiante diagnosticado en la etapa escolar.

Se trata de un chico de 12 años que inició atención en salud mental por conductas disruptivas a los 4 años, preservando un rendimiento académico superior (sospecha de altas capacidades intelectuales).

La adicción a videojuegos como comorbilidad supuso un empeoramiento en la evolución del trastorno de conducta, planteando la necesidad de reevaluar el diagnóstico principal y el abordaje terapéutico.

Resultados y conclusiones:

En el presente caso, la detección de esta comorbilidad planteó un cuestionamiento del diagnóstico (de trastorno de conducta a TEA), al ponerse de manifiesto una restricción de intereses y una inflexibilidad cognitiva que parecían estar condicionando el patrón adictivo. El plan terapéutico se ha reorientado, incluyendo una intervención en regulación emocional.

La evidencia actual sugiere que las características estructurales y audiovisuales de los videojuegos podrían ser factores de recompensa en pacientes TEA, y que estas personas pueden ser más propensas a desarrollar un uso patológico de los videojuegos.

Recientes evidencias muestran que el uso de videojuegos produce cambios en los sistemas de recompensa cerebrales, mediante la activación de regiones cerebrales similar a la que produce la exposición a sustancias adictivas. Se sugiere que los sujetos con TEA tienen déficits en sistemas inhibitorios y procesos emocionales que resultarían en un déficit de autocontrol, resultando en una mayor vulnerabilidad para el abuso de videojuegos.



CO-054

"INTEGRANDO FOTOVOICE EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD: UN ENFOQUE PRÁCTICO PARA LA PATOLOGÍA DUAL EN LA DOCENCIA DE GRADO"

Profesora María Laura Parra Fernández, María del Mar(MM) Sanchez Fernández

Objetivos: Explorar la Efectividad de Estrategias Educativas: Evaluar la eficacia de diversas estrategias innovadoras en educación para la salud en el abordaje de la patología dual, centrándose en métodos que fomenten la comprensión y la prevención.

Analizar la Percepción y Conocimiento de los Participantes: Investigar la percepción y el conocimiento de los participantes antes y después de la implementación de las estrategias educativas, con especial atención a la comprensión de la relación entre salud mental y adicciones.

Evaluar la Aplicabilidad del Enfoque Fotovoice: Determinar la aplicabilidad y eficacia del enfoque Fotovoice como herramienta pedagógica, permitiendo a los participantes expresar sus experiencias y perspectivas sobre la patología dual a través de la fotografía.

Diseño del Estudio: Experimental, pre y post intervención. Duración del programa: 12 semanas.

Grupos de estudio y control: Alumnos de grado en enfermería asignados aleatoriamente.

Criterios de inclusión: Alumnos dispuestos a participar voluntariamente.

Criterios de exclusión: Alumnos que no den su consentimiento informado.

Intervención:

- Módulo 1: Sesiones teóricas sobre patología dual y su impacto en la salud.
- Módulo 2: Talleres prácticos de Fotovoice para expresar experiencias y perspectivas.
- Módulo 3: Simulaciones de casos prácticos relacionados con la patología dual.
- Módulo 4: Sesiones de grupo para discutir casos clínicos y estrategias de intervención.

Instrumentos de Recolección de Datos:

- Cuestionarios pre y post intervención para evaluar conocimientos previos y adquiridos.
- Escalas de evaluación de la percepción de los participantes sobre la patología dual.
- Registro de la participación y la interacción durante las sesiones.

Evaluación de la Efectividad:

- Comparación de los resultados pre y post intervención mediante pruebas estadísticas.
- Análisis de contenido de las fotografías tomadas por los participantes en el módulo de Fotovoice.
- Encuestas de retroalimentación para evaluar la experiencia y la utilidad del programa.

Resultados:

Incremento del Conocimiento: se observó un aumento significativo en el conocimiento de los alumnos sobre la patología dual después de la implementación del programa, evidenciado por las puntuaciones más altas en las pruebas de conocimiento post intervención en comparación con las pre intervención.

Mejora en la Percepción: Se vio que el uso de Fotovoice como herramienta pedagógica permitió una mejora en la percepción de los alumnos hacia la patología dual..

Participación Activa y Compromiso: Los resultados podrían indicar una participación más activa y un mayor compromiso por parte de los alumnos en comparación con métodos de enseñanza tradicionales. Fotovoice, al permitir la expresión visual, fomenta la participación y la conexión emocional con el tema.

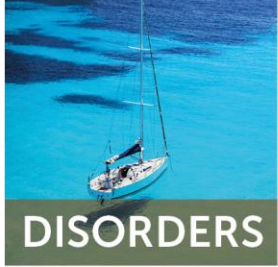
WADD

8th World Congress of the
World Association on Dual Disorders

MALLORCA, SPAIN



DUAL



DISORDERS

SEPD

26th Congress of the
Spanish Society on Dual Disorders

17-20 April 2024

Palau de Congressos de Palma

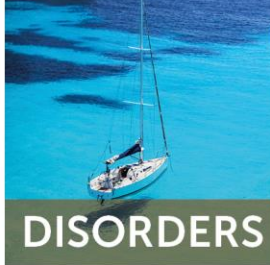
Creatividad y Expresión Personal: La evaluación de las fotografías tomadas por los alumnos podría revelar un aumento en la creatividad y la expresión personal en relación con la patología dual. La diversidad de perspectivas capturadas visualmente enriqueció la comprensión del tema.

Aplicabilidad de Fotovoice como Herramienta Educativa:

Los resultados indicaron la viabilidad y aplicabilidad del enfoque Fotovoice como herramienta educativa en el contexto de la docencia de enfermería. La retroalimentación positiva de los alumnos sobre su experiencia con Fotovoice respaldó su utilidad en la enseñanza de la patología dual.

Conclusion:

Estos resultados proporcionaron una evaluación integral de la aplicabilidad y eficacia del Fotovoice en la docencia de alumnos de grado en enfermería sobre patología dual, contribuyendo al desarrollo de enfoques innovadores en la educación para la salud.



CO-055

EVOLUCIÓN A LO LARGO DE 3 AÑOS DEL PERFIL DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA DE ASTURIAS

LUCÍA PÉREZ SUÁREZ¹, SERGIO ROMERO JIMÉNEZ¹, MARIA DEL CARMEN ROSSIGNOLI OTERO¹, PATRICIA TEJEDO RODRÍGUEZ¹, ICIAR ABAD ACEBEDO¹, BEATRIZ CAMPORRO ROCES¹

¹SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS, ASTURIAS, España

1. INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

La Unidad de Desintoxicación Hospitalaria de Asturias atiende a pacientes a seguimiento en salud mental que presenten adicción al menos a una sustancia y en los que se ha evaluado que el manejo ambulatorio no es la mejor opción.

Nuestro objetivo es comparar el perfil de los pacientes ingresados en tres periodos de tiempo de un año, el primero de los cuales (01-abril-2020 a 30-marzo-2021) corresponde al tiempo en el que la Unidad estuvo sometida a las restricciones por la pandemia por el SARS COV-2 (COVID-19)

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Se han incluido todos los pacientes ingresados (n =332). Se consultaron las historias clínicas para recoger datos sobre edad, género, droga principal, alta voluntaria/terapéutica, presencia de comorbilidad psiquiátrica y serologías de sida y hepatitis C.

Se definieron tres periodos de tiempo: 1) abril 2020 – marzo 2021 (n=86); 2) abril 2021 – marzo 2022 (n=127); 3) abril 2022 – marzo 2023 (n=116)

3. RESULTADOS/CONCLUSIONES

Los datos no revelan grandes diferencias entre los tres grupos. La edad media es muy similar (46,86, 45,56, 48,25) al igual que el porcentaje de pacientes con diagnósticos comórbidos (78,65%, 76,02%, 77%) siendo lo más frecuente el trastorno comórbido por consumo de otra droga seguido de patología afectiva y trastornos de personalidad como en otros trabajos similares. El alcohol es la droga más frecuente en los tres grupos (39,33%, 40,96%, 43,1%) y la prevalencia de VHC+ (infección pasada o activa) es alta (23,25%, 25,98%, 30,17%) con relación a la población general.

Las mayores diferencias se detectan el grupo 2 (año post-pandemia) en el que el porcentaje de altas voluntaria fue mayor (22,05% frente a 13,48% y 12,06), y los estimulantes (principalmente cocaína) fueron el segundo motivo de ingreso (31,5%) al contrario que los otros grupos donde fueron los opiáceos (39,33% y 34,48%)



CO-056

MANEJO EN URGENCIAS DEL PACIENTE CON TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

Rebeca Domínguez¹, **Antía Graña Muñoz¹**, **Cristina Hernaiz Gordo¹**, Enrique Baca García¹

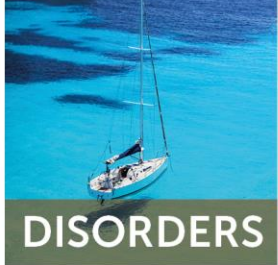
¹Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España

Es de sobra conocida la comorbilidad entre el abuso de sustancias y los trastornos de personalidad, especialmente con el clúster B (antisocial y límite), caracterizados por una mayor desregulación emocional, conducta impulsiva y afectividad negativa. Al compararlos con población general, la prevalencia del trastorno por uso de sustancias en pacientes con trastorno de personalidad es sustancialmente superior, estando presente en el 50% vs 70% de los casos. El objetivo es abordar el manejo en urgencias del paciente con trastorno por uso de sustancias y trastorno de personalidad antisocial

De todos los pacientes que acudieron a urgencias del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz desde el día 1 de agosto de 2023 al 31 de enero de 2024, se incluyeron únicamente los que presentaban un consumo activo de sustancias y un diagnóstico de trastorno de personalidad antisocial.

Separamos en dos grupos los pacientes, los que acuden meses cálidos vs fríos y comparamos el número de visitas a urgencias, los motivos de consulta, la necesidad de inmovilización terapéutica y las pernoctas en el hospital y la petición de ingreso en psiquiatría. El número de pacientes atendidos y de visitas era mayor en los meses fríos así como la cantidad de pacientes que pasaban la noche en urgencias.

La mayoría de las pacientes se encuentran en una situación de vulnerabilidad y exclusión social y generan rechazo en los profesionales, independientemente de que se dediquen a la salud mental. La intervención debe centrarse en una actitud compasiva, anulación del juicio, escucha activa conscientes siempre de los fenómenos transferenciales y contratransferenciales encuadrada en un marco de urgencias con una puesta de límites claros. Debemos en todos los casos ofrecer ayuda y los recursos sociales disponibles guiándonos por las necesidades del paciente y no por sus demandas, exigencias y amenazas.

**CO-057****ESTUDIO DESCRIPTIVO: CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN PACIENTES INCLUIDOS EN PROGRAMA DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL**

Estela García Llorente¹, Irene Fajardo Jimeno¹, Catalina Blanes Morell¹, Alfonso Amaro García¹
¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

1. Objetivos:

Estudiar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en pacientes con trastorno mental grave, analizando características demográficas y comorbilidades psiquiátricas.

2. Material y métodos:

Se trata de un estudio descriptivo transversal de una muestra de 293 pacientes en seguimiento por el Programa de Continuidad de Cuidados del CSM de Barajas. Se han recogido las variables sexo, edad por rangos, diagnóstico, historia de consumo y hábito actual, empleándose la prueba Chi cuadrado para comparar variables cualitativas. El análisis estadístico se ha realizado mediante SPSS (IBM, v.25).

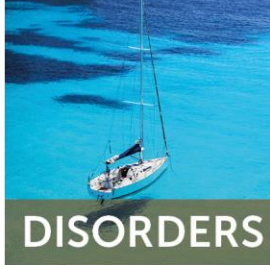
3. Resultados y conclusiones:

La muestra (N=293) arroja una media de edad de 48,76 ($\pm 12,92$ DE) años, componiéndose de un 52,5% de mujeres frente a un 47,8% de hombres. Los diagnósticos más frecuentes son: esquizofrenia (33,1%), trastorno de la personalidad (20,5%) y trastorno bipolar (16,7%). El consumo más habitual es el de tabaco (59%), seguido del de alcohol (11,9%) y cannabis (11,6%).

Se han obtenido diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) analizando el consumo de tabaco y cannabis en función de edad y sexo, siendo ambos más habituales en varones y en edades comprendidas entre los 19 y 26 años, y diagnóstico, alcanzando el 70,1% de hábito tabáquico activo en esquizofrenia y el 33,3% de consumo de cannabis activo en trastorno psicótico no especificado. Asimismo, el consumo de cocaína es más frecuente en el sexo masculino y en el trastorno psicótico no especificado.

Aunque sin significancia estadística, el consumo de alcohol y de opiáceos supone un 29,8% y 16,7% entre pacientes con trastorno psicótico no especificado. La prevalencia de abuso de benzodiazepinas es del 5,1%, asociándose al trastorno de personalidad de forma estadísticamente significativa.

Los resultados traducen una sólida asociación entre el trastorno mental grave y el trastorno por uso de sustancias psicoactivas, suponiendo el abordaje integral del mismo una parte crucial en el proceso terapéutico.



CO-058

CONSISTENCIA DIAGNÓSTICA DE LA PSICOSIS INDUCIDA POR SUSTANCIAS

Alberto Hervás Aparisi¹, Enrique Gaspar Verdú¹, María González Quiñonero¹, Jorge Gómez-Reino López¹, Jorge Tejera Núñez²

¹Hospital De La Ribera, Alzira, España, ²Unidad de Conductas Adictivas Alzira, Alzira, España

>Introducción

La psicosis inducida por sustancias es un diagnóstico con unos criterios temporales dependientes del manual diagnóstico y de la sustancia consumida. En la práctica clínica se advierte una dificultad para el diagnóstico de psicosis primaria cuando existe un consumo de tóxicos comórbido y concretamente cuando el primer episodio ha sido inducido por sustancias. Algunos de estos pacientes presentan síntomas que se extienden más allá de los criterios temporales. En este estudio intentaremos averiguar cuántos de estos pacientes cambian de diagnóstico a una psicosis primaria.

>Objetivo:

Evaluar la consistencia diagnóstica de la Psicosis inducida por sustancias y la transición al diagnóstico de psicosis primaria.

>Materiales y métodos:

Se analizan distintas variables de una muestra de 23 pacientes de la Unidad de Patología Dual de la Unidad de Conductas Adictivas de Alzira (Valencia, España) que en algún momento de la evolución han tenido un diagnóstico de psicosis inducida por sustancias. Entre las variables se incluyen: "diagnóstico primario", "tóxicos consumidos" y "tiempo hasta cambio de diagnóstico" entre otras. La recogida de datos se realiza mediante revisión retrospectiva de la historia clínica.

>Resultados:

Un 33'3% de los pacientes tuvo un diagnóstico de psicosis primaria posterior al de psicosis inducida. De ellos un 50% fue durante los 3 primeros años. Estos datos concuerdan con lo publicado en literatura médica reciente, en la que se obtienen resultados similares con muestras de pacientes con psicosis inducida por sustancias.

>Conclusión:

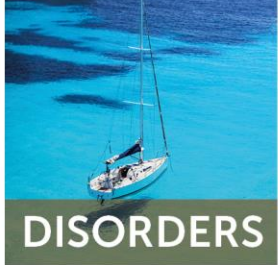
Un elevado número de pacientes con un episodio psicótico inducido por sustancias desarrollará una psicosis primaria en el futuro. Debemos estrechar el seguimiento en los pacientes con psicosis inducida por sustancias debido al elevado riesgo de transición a psicosis primaria.

**CO-059****ABORDAJE DE LA PATOLOGÍA DUAL EN POBLACIONES DE MIGRANTES Y REFUGIADOS. REVISIÓN ACTUALIZADA DE LA LITERATURA.****Ana Matos García¹**¹Hospital Universitario De Cruces, Bilbao, España

Las poblaciones migrantes afrontan situaciones vitales de catástrofe, violencia y precariedad socioeconómica que suponen un aumento en las tasas de prevalencia de enfermedad mental, particularmente del Trastorno por Uso de Sustancias y Trastorno de Estrés Postraumático. Además, durante la migración y ante los elevados niveles de estrés pueden desarrollarse síntomas psicóticos que pueden encuadrarse en un diagnóstico disociativo o de Trastorno Mental Grave que requieren un adecuado diagnóstico y manejo. Se plantea una revisión actualizada de la literatura para determinar los factores que influyen en la aparición y evolución de patología dual en las poblaciones de migrantes y refugiados y las recomendaciones en su manejo terapéutico y social.

El trastorno por uso de sustancias se presenta con mayor prevalencia en las migraciones forzadas que en aquellas migraciones planificadas. En algunas poblaciones migrantes observamos menor tasa de consumo de alcohol, secundario a factores socioculturales, religiosos y legales (temor a la deportación) que con el tiempo se igualan a las del país de destino. Entre los solicitantes de asilo con mayor gravedad de la clínica psiquiátrica y menor nivel de estudios, se observan mayores tasas de consumo de tóxicos. Existe una dificultad de acceso a los servicios de salud mental con un riesgo de aumento de las complicaciones, que pueden incidir sobre su situación de exclusión social. A nivel asistencial, se observan mayores tasas de ingresos hospitalarios (ausencia de contención del entorno), con estancias medias prolongadas y mayor refractariedad e intolerancia a los tratamientos psicofarmacológicos habituales.

Es importante sensibilizar a los profesionales de la salud mental, desmentir mitos sobre la fenomenología psiquiátrica en culturas no occidentales e integrar las diferentes presentaciones clínicas como parte de la patoplastia ya conocida. Además se recomienda desarrollar programas específicos de detección del consumo de sustancias y de patología psiquiátrica en migrantes y refugiados.

**CO-060****CONSUMO DE TÓXICOS EN GESTANTES**

Mirta Olga Solis Correa¹, Francisco Gómez Sierra, Mercedes Valverde Barea

¹Usmc Baza (granada), Granada, España, ²UHSM Jaén, Jaén, España

Objetivos

Indagar la presencia o no de consumo de diversos tóxicos (Tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, abuso de BZP, entre otros) en población gestante. A su vez, relacionar la presencia de consumo de tóxicos con historia personal en salud mental, ansiedad/depresión, factores sociales/económicos)

Material y métodos

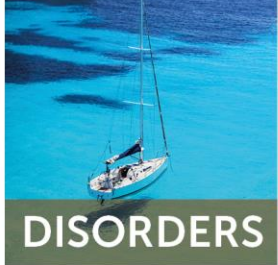
Se analiza una muestra de 1793 gestantes, a través de una encuesta online, anónima. Reuniendo factores sociodemográficos, factores relacionados con el embarazo, antecedentes de salud mental, hábitos tóxicos durante el embarazo y cuestionarios estandarizados Depresión de Beck (BDI), el Trastorno de Ansiedad General-7 (GAD-7) y el Cuestionario de Apoyo Social Funcional de Duke/UNC (FSSQ) y Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional - escala suicida.

Resultados y conclusiones

De la muestra de 1763 gestantes, 24 reconocen haber consumido alcohol durante el embarazo, 101 gestantes refieren haber fumado tabaco, 11 afirman haber consumido alcohol y tabaco y solo 3 embarazadas refieren consumo de tabaco y otros tóxicos.

De este total que refieren consumo de algún tóxico (n=139) menos del 10% afirman antecedentes o presencia actual de violencia de género, un 70% relatan embarazo planificado/buscado. Un 10% refieren mala o nula relación con el progenitor. Según Inventario de Depresión de Beck un 5% presenta depresión grave y un 23% depresión moderada y según escala de ansiedad GAD7 un 8% tiene ansiedad severa y 18% ansiedad moderada. Finalmente un 26% refieren según escala de apoyo social de DUKE un apoyo social percibido bajo y un con respecto a la escala MINI SUICIDIO un 4.3% presenta riesgo de suicidio alto, otro 4.3% riesgo de suicidio moderado y casi un 14% riesgo de suicidio leve el porcentaje restante no presenta según esta escala riesgo de suicidio.

En conclusión, la detección durante la gestación, de la presencia de consumo de tóxicos es de utilidad para detectar presencia de otras posibles comorbilidades.



CO-061

SÍNTOMAS EXTRAPIRAMIDALES Y USO DE SUSTANCIAS RECREATIVAS ILEGALES EN PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS

Joaquín Galvañ García¹, José Suárez Campayo¹, Pablo Andrés Camazón¹, Celso Arango López¹, Covadonga Martínez Díaz-Caneja¹

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

1. Los síntomas extrapiramidales (SEP) pueden aparecer como síntomas primarios en pacientes con primeros episodios psicóticos (PEP). Nuestros objetivos son analizar la asociación entre los SEP basales y el uso de sustancias recreativas ilegales (USRI) como covariable en pacientes con PEP, y sus correlatos demográficos y clínicos.

2. Analizamos los datos del ensayo OPTiMiSE, fase 1: n=481, 18-40 años, tiempo de psicosis <24 meses y nula o mínima exposición a antipsicóticos (APS), en tratamiento con amisulprida 4 semanas. Definimos la presencia de SEP como ítems 1-6 de la UKU≥1. Comparamos los grupos con y sin SEP utilizando chi-cuadrado y t de Student, y realizamos modelos de regresión lineal y logística para analizar la asociación entre los SEP basales y la evolución clínica en seguimiento, ajustando por edad, sexo, raza, exposición a APS, medicación concomitante y USRI en basal.

3. Encontramos una prevalencia de SEP basal del 30%, mayor en mujeres ($\chi^2 p=0.017$), sin diferencias por edad ni raza. El SEP más frecuente fue parkinsonismo (23%).

No encontramos diferencias en la prevalencia de SEP entre pacientes naïve y con exposición previa a APS.

Más de la mitad de los participantes admitió USRI (51.5%), siendo la más común el cannabis (48%), seguida de psicoestimulantes (23%). El USRI no se asoció con la presencia de SEP en basal. Analizando por SEP, encontramos asociación de parkinsonismo con USRI ($\chi^2 p=0.032$), y entre ellas, de parkinsonismo con psicoestimulantes ($\chi^2 p=0.042$).

Los SEP basales se asociaron con menor bienestar subjetivo (SWN: $p=0.034$) y funcionalidad (PSP: $p=0.002$), y mayor psicopatología total (PANSS-t: $p=0.003$), depresiva (CDSS-t: $p=0.049$) y suicidabilidad (CDSS-8: $p=0.002$), en los análisis ajustados por covariables al seguimiento.

Los SEP pueden constituir un síntoma primario de la psicosis y señalar un subgrupo con peor evolución clínica, sugiriendo su interés como potencial marcador predictivo en PEP, que analizaremos en próximos estudios.

**CO-062****ADICCIÓN AL ALCOHOL Y ORGANIZACIÓN NARCISISTA DE LA PERSONALIDAD: COMORBILIDAD O UNA FORMA DE PRESENTACIÓN DE PACIENTES CON ORGANIZACIÓN LÍMITE DE PERSONALIDAD****Aurora Döll Gallardo¹**, Diego Eduardo Suarez González¹, Miguel Fresnillo Palomera¹¹Hospital Rodríguez Lafora, Madrid, España**Objetivos:**

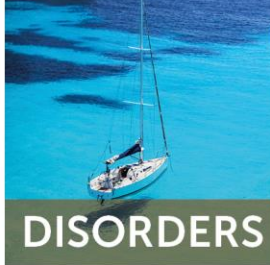
1. Identificar la prevalencia de la Organización límite de la personalidad, en concreto de patología narcisista en la población de pacientes de la Unidad de Adicción al Alcohol
2. Reflexionar sobre la función del alcohol en pacientes con narcisismo patológico.
3. Plantear la posibilidad de nuevas estrategias de abordaje en adicciones y la adaptación de los tratamientos específicos para Trastornos de Personalidad

Material y métodos

Se han evaluado las dimensiones de la personalidad (Inventory of Personality Organization), Impulsividad (Barratt Impulsivity Scale), Gravedad de la Dependencia a Alcohol (SADQ), síntomas depresivos (Montgomery Asberg Depression Scale) Hamilton Anxiety Scale (HARS), y Escala de Narcisismo Hipersensible (HSNS). El objetivo es valorar las estructuras de personalidad de los pacientes que acuden a la Unidad de Adicción al Alcohol de Hospital Rodríguez Lafora, así como la Entrevista Clínica

Resultados: En la muestra el 89% de los pacientes presentaron una Organización Límite de Personalidad, todos ellos presentaban un Trastorno por uso del Alcohol Grave. Destacar la alta puntuación en la subescala de la Prueba de Realidad, que podría explicar el bajo insight y la capacidad para racionalizar y minimizar la gravedad de la adicción

Conclusiones: La alta prevalencia de Organización Límite de la Personalidad, y en concreto del tipo de Narcisismo patológico en nuestro grupo de pacientes con una adicción al alcohol, orienta a pensar que más allá de la vulnerabilidad de la Organización Narcisista a sufrir una adicción, habría que valorar si la adicción al alcohol es una formación de compromiso para estos pacientes. Los pacientes narcisistas podrían utilizar el alcohol como una sustancia que apuntala el self-grandioso, y permite temporalmente mantener la funcionalidad, frente a situaciones de vulnerabilidad. La abstinencia inicialmente puede desencadenar un funcionamiento más inestable, y una tendencia a sustituir la sustancia por otras conductas y mayor riesgo de recaídas

**CO-063****CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE ESTIGMA EN LAS PERSONAS EN TRATAMIENTO EN LOS CAD DE MADRID SALUD CON BUPRENORFINA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.**

Sonsoles Gutiérrez-Cáceres¹, Mónica Barbado Contreras², Ines De Ema Lopez³, Felipe Yobino Olguin³, Jose Luis Martin Herrero⁴, Juan Francisco Chicharro Romero⁵

¹Departamento de Asistencia. Subdirección General de Adicciones. Madrid Salud, Madrid, España, ²CAD Vallecas. Subdirección General de Adicciones. Madrid Salud, Madrid, España, ³CAD Tetuan. Subdirección General de Adicciones. Madrid Salud, Madrid, España, ⁴CAD Arganzuela. Subdirección General de Adicciones. Madrid Salud, Madrid, España, ⁵Subdirección General de Adicciones. Madrid Salud, Madrid, España

OBJETIVO: Conocer el perfil sociodemográfico y la patología Dual, así como evaluar la calidad de vida y la percepción de estigma relacionado con la adicción, en las personas en tratamiento con Buprenorfina de liberación prolongada (BPNLP) en los CAD de Madrid Salud.

METODOLOGIA: Para recoger los datos sociodemográficos y los diagnósticos de trastorno mental, se realizó una revisión de las H^a clínicas de las personas que se encontraban en tratamiento con BPNLP en enero de 2024. Se solicitó su colaboración para cumplimentar en la plataforma Googleforms los cuestionarios de Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) Scale versión española y el WHOQOL-BREF.

RESULTADOS:

Respondieron a los cuestionarios 23 personas (47,9%), 15 hombres (65,2%) y 8 mujeres (34,8%). Las mujeres tenían una media de edad ligeramente menor que los hombres: 50,9 vs 51,1. El 100% de las mujeres tenía algún trastorno mental, el 75% trastorno depresivo, mientras que en los hombres fue de un 73,3%, el 26,7% trastorno psicótico.

Con relación a la calidad de vida, las mujeres puntúan su calidad de vida general mejor que los hombres, al igual que en los dominios específicos donde los hombres refieren tener peor salud física que las mujeres y peores relaciones interpersonales.

En relación con el estigma destaca que los hombres tienen mayor autoestigma que las mujeres, así como mayor aislamiento social, mientras que las mujeres perciben mayor discriminación que los hombres.

CONCLUSIONES

El análisis preliminar de nuestro estudio muestra que las mujeres en tratamiento con BPNLP tienen mayor PD que los hombres, aunque refieren una mayor calidad de vida aun sintiéndose más discriminadas. Los hombres sin embargo tienen una menor percepción de calidad de vida lo que puede corresponderse con su mayor autoestigma y aislamiento.

**CO-064****TRATAMIENTO CON CITISINA EN FUMADORES CON PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA: DATOS PRELIMINARES DE SEGURIDAD Y EFICACIA**

Cristina Pinet Ogué¹, Elisa Ribalta Corona¹, Oriol Sanchez Marques¹, Cristina López Costoyas¹, Francisco Javier Juan Roca Tutusaus¹, Joan Trujols Albet¹

¹Unidad Conductas Adictivas, Servicio de Psiquiatría. Hospital Sant Pau, Barcelona, España

INTRODUCCION

La prevalencia de tabaquismo en pacientes con otros trastornos mentales (TM) es superior a la de la población general (PG). La morbi-mortalidad por esta causa es importante y hay que considerar todos los tratamientos efectivos para dejar de fumar, con eficacia demostrada en PG.

OBJETIVOS

La citisina no ha sido estudiada, hasta la fecha, en fumadores con TM, motivo por el cual este estudio se plantea los siguientes objetivos: a) Valorar la seguridad y perfil de efectos adversos (EA); b) Valorar cambios psicopatológicos del TM de base; y c) Valorar eficacia.

MATERIAL Y METODOS

La muestra incluye los primeros 36 fumadores con TM que iniciaron tratamiento en nuestro programa con citisina y que han podido ser seguidos durante 6 meses.

Los datos se han analizado mediante estadística descriptiva y estimación de la correspondiente curva de supervivencia.

RESULTADOS

Los participantes son 19 varones y 17 mujeres, con una media de 51,8 años, y la siguiente comorbilidad con otros TM: 15 trastornos afectivos, 11 trastornos psicóticos, 9 trastornos por uso de sustancias. El 86% presentaba enfermedades secundarias al tabaquismo y/o otros factores de riesgo cardiovascular.

La media de años de consumo fue de 30,8, con una media de 23,5 cigarrillos/día, y de 6,72 en el Test de Fagerström. El 97% habían realizado intentos previos de abandono (media 3,4).

Los EA fueron nulos o leves y el cumplimiento del 84%.

4 pacientes (11,1%) reportaron un empeoramiento de síntomas depresivo-ansiosos y 2 pacientes (5,6%) recayeron en el consumo de otras sustancias.

Las tasas de abstinencia fueron del 88,8% a la semana, 60% al mes, 53% al 3er mes y del 41,6% al 6º mes.

CONCLUSIONES

La citisina es bien tolerada y presenta unos resultados preliminares de eficacia sugerentes de poder ser indicada como tratamiento de 1ª línea en fumadores con TM.



CO-065

PERFIL DIFERENCIAL DE CONSUMO DE TÓXICOS EN PACIENTES QUE COMIENZAN SEGUIMIENTO EN UNA UNIDAD DE PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS (CRUPEP)

Rodrigo Romero Jiménez¹, María Recio-Barbero^{2,3}, Elene Landía-Ormaeche¹, Ana Espiga-Izuzquiza¹, Ana Matos-García¹, Rafael Segarra^{1,2,3}, Oihane Mentxaka^{1,2,3}

¹Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, España, ²Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Leioa, España, ³IIS Biobizkaia, Barakaldo, España

Introducción

El consumo de tóxicos en pacientes con un primer episodio psicótico (PEP) se estima en alrededor del 60%, siendo el más prevalente el consumo de cannabis y estimulantes (1,2). Además, se ha observado que el consumo se relaciona con un peor pronóstico clínico y mayor gravedad (3). El objetivo fue examinar la prevalencia y el perfil de consumo de tóxicos en pacientes con un PEP desagregados por sexo. Del mismo modo, analizaremos los diferentes perfiles de tratamiento antipsicótico.

Métodos

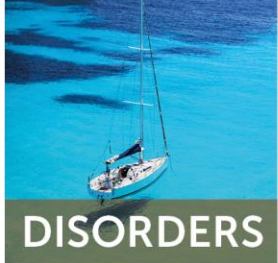
Estudio observacional y retrospectivo de pacientes que comienzan seguimiento en la Unidad de Primeros Episodios Psicóticos (CRUPEP) del Hospital Universitario Cruces entre enero de 2021 a diciembre de 2022, durante el primer año tras el debut. Se recopilaron datos sobre consumo, así como aquellos datos relevantes registrados sistemáticamente en las historias clínicas.

Resultados

Se analizaron datos de un total de 54 PEPs (56% varones). Del total de la muestra, el 50% consumían algún tipo de tóxico en el debut (66% hombres vs 36% mujeres; $p=0,055$), siendo cannabis (20,4%), alcohol (14%) y anfetaminas (9,7%) los tóxicos más frecuentes. Se observó que a los pacientes con consumo de tóxicos en el debut se les prescribía formulaciones antipsicóticas depot con mayor frecuencia (51,9% en consumidores y 34,6% en no consumidores). Del total de la muestra, el 85% de los pacientes se encontraban en monoterapia antipsicótica al inicio del seguimiento, aumentando a un 95% tras un año y requiriendo de ingreso hospitalario un 11% de los pacientes.

Conclusiones

Se observa un perfil diferencial atendiendo a género y consumo de tóxicos en pacientes con un PEP. Dada la alta prevalencia de consumo de tóxicos, este estudio subraya la necesidad de intervenciones integradas que aborden tanto la sintomatología psicótica como el abuso de sustancias para mejorar resultados a largo plazo tras el debut de la enfermedad.



CO-066

ROMPIENDO BARRERAS. MANEJO DE LA PATOLOGÍA DUAL EN EL HOSPITAL DEL HENARES

Teresa Marina Gómez Lezcano¹, Marta Pardo de Vera García¹, Josep María Marín López², Miguel Bernabé San José¹, Marta Vallina Sánchez¹, Helen Dolengevich Segal¹, Javier Correas Lauffler¹
¹Hospital Del Henares, Coslada , España, ²Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España

Objetivos:

En el momento actual, la red de adicciones y la red de salud mental constituyen dos organismos independientes.

En nuestro centro de trabajo, el Hospital Universitario del Henares, realizamos un manejo distintivo con los pacientes con trastornos por consumo de sustancias y otros trastornos mentales comórbidos, mediante el programa específico de Patología Dual. Dicho manejo consiste en la valoración individual de cada caso, ofreciéndose, si es preciso, el ingreso en Unidad de Hospitalización Breve para desintoxicación o abordaje de descompensación de otro trastorno mental. Tras el ingreso hospitalario, se remite a consultas de Patología Dual de nuestro Centro de Salud Mental, para seguimiento ambulatorio. Así mismo, destaca la estrecha coordinación con los trabajadores de los Centros de Tratamiento de Adicciones de zona.

Material y métodos:

Hemos realizado un estudio descriptivo preliminar, a partir de una muestra aleatoria de pacientes atendidos por el equipo de Patología Dual en los últimos diez años (n=163), reflejándose tipos de sustancias consumidas y su perfil de consumo, y los diagnósticos asociados al uso de sustancias, entre otros datos.

Resultados y conclusiones:

En la muestra analizada, el 76'1 % son varones. Las sustancias problema más habituales son: el alcohol (38'7%), la cocaína (24'5%) y el cannabis (19%); presentándose en el 30.1% de los casos el consumo simultáneo de 2 o más sustancias. De forma minoritaria, el consumo de mefedrona, metanfetamina y GHB (3'1%), están mayoritariamente ligados a la práctica del chemsex. Entre las comorbilidades psiquiátricas más comunes destacan los trastornos afectivos (29'4%), psicóticos (23'3%), de ansiedad (22'1%) y de personalidad (20.2%), presentándose en ocasiones dos o más diagnósticos simultáneamente.

Mediante esta estructura de la atención al paciente Dual, se pretende evitar el "síndrome de la puerta equivocada", donde pacientes con dependencia a sustancias junto con otros trastornos mentales, no llegan a ser atendidos correctamente por ninguna de las dos vías.

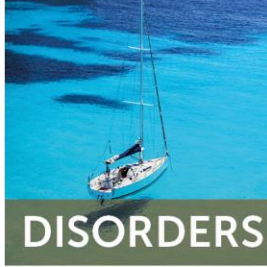
WADD

8th World Congress of the
World Association on Dual Disorders

MALLORCA, SPAIN



DUAL



DISORDERS

SEPD

26th Congress of the
Spanish Society on Dual Disorders

17-20 April 2024

Palau de Congressos de Palma

POSTERS



P-001

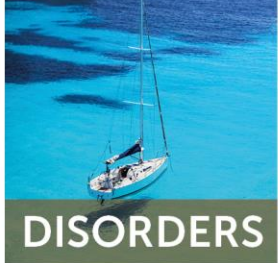
UTILIZATION OF ANTIDEPRESSANTS AND THE RISK OF SUICIDAL IDEATION

Raafat Abdeldayem¹

¹Mansoura University, Mansoura, Egypt

Suicidal behavior could be an important public health problem. The main objective of study was to assess the utilization of various antidepressants, additionally, their explicit types to forestall or reduce the risk of suicidal attempts. In total, 1348 patients of different ages were selected from different localities and alternative close regions and approved to participate in this study. Blood and urine samples obtained from everywhere the past few years from 2018 to 2021 once consent. Enzyme multiplying immunoassay technique (EMIT) is subject to the reference standard materials accustomed assess the precision and accuracy of the procedure. Gas chromatography-mass spectrum (GC – MS) used for confirmation of positive samples. A statistically highly significant association was found relating to Para suicide in relevancy age and gender of patients ($p = \leq 0.003$). Findings from this review should be considered in light of potential limitations, such as the lack of comparative information concerning several antidepressants. Para suicide risks for selective serotonin reuptake inhibitor were significantly low than those of tricycles' antidepressants. A substantial difference between different types of antidepressants was found, so in suicide prevention, risks and benefits of antidepressant should be taken into account when choosing treatment for depressive patients. Depressed patients should be under close psychiatric assessment in order to prevent such possible suicidal attempts

Keywords; Blood; urine; antidepressant drug, EMIT. GC-MS



P-002

EL CONSUMO DE BENZODIACEPINAS Y EL DESEMPEÑO EN EL TRAIL MAKING TEST

Begoña Vicente-Hernández^{1,2}, Almudena Prieto del Blanco³, Diego Remón Gallo^{2,4}, Ana Álvarez-Navares^{1,2,4}, M^a Lourdes Aguilar Sánchez^{1,2,4}, Manuel Rodríguez Álvarez^{1,2}, Saray Llorente-Diez⁵, Yanira del Carmen Santana Hernández^{1,2,4}, Raul Felipe Palma-Álvarez⁶, Carlos Roncero^{1,2,3}

¹Servicio de Psiquiatría de Salamanca, Salamanca, España, ²GAPD, Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca (IBSAL), Salamanca, España, ³Facultad de Psicología USAL, Salamanca, España, ⁴Área Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca, Salamanca, España, ⁵Servicio de Psiquiatría, Hospital Provincial de Zamora, Zamora, España, ⁶Servicio de Psiquiatría, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España

INTRODUCCIÓN: El consumo de benzodiazepinas (BZDs), un psicofármaco prescrito mayoritariamente para el tratamiento de la ansiedad, es un problema generalizado en nuestro país. Se han señalado las posibles consecuencias cognitivas como en la memoria, la atención... estas afectaciones variarían en función de cuánto tiempo lleven consumiendo el fármaco.

OBJETIVOS: 1) Determinar variables sociodemográficas y de consumo de benzodiazepinas en una muestra de pacientes consumidores de alcohol y cocaína. 2) Explorar las consecuencias diferenciales del consumo de benzodiazepinas sobre el desempeño en pruebas de Trail Making (alternancia).

METODOLOGÍA: Se utilizó una muestra de 48 pacientes pertenecientes a la Unidad de Tratamiento del Alcoholismo (UTA) del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA). Además de un test de orina se les aplicó un protocolo de evaluación neuropsicológica para diversas funciones cognitivas. El instrumento de interés es la prueba Trail Making, la cual evalúa principalmente la flexibilidad del pensamiento, la capacidad visoespacial y la atención. También se recogieron datos sobre edad, género, último consumo.

RESULTADOS: Las mujeres consumen, en proporción, más benzodiazepinas que los hombres. El tiempo medio empleado en completar la parte A fue de 35,5 segundos en el grupo de BZD y de 27,08 s en el de no consumidores ($p < .05$). La parte B tardaron de media 87,73 s en el grupo BZD y 67,58 en el de no BZD (las diferencias no son significativas). El número medio de errores fue mayor en el grupo BZD tanto en la parte A como en la B.

CONCLUSIONES: 1) El grupo de no consumo de BZDs realizan la prueba con más rapidez. 2) Se detectó una marcada diferencia en el tiempo necesario para realizar la parte B de la prueba, siendo significativa. Sin embargo, aprecia una tendencia en ambas pruebas. 3) Los consumidores de BZDs presentaron un mayor número de errores (significativa en la parte A).



P-003

MODELO DE REGRESIÓN MÚLTIPLE PARA PREDECIR DESEMPEÑO EN RECONOCIMIENTO COMPLEJO DE EMOCIONES

M^a Lourdes Aguilar Sánchez^{1,2,3}, Ricardo Canal-Bedia⁴, Diego Remón-Gallo^{1,2}, Ana Álvarez-Navares^{1,2,3}, Dra Begoña Vicente-Hernández^{2,3}, Llanyra García-Ullán^{1,2,3}, Armando González-Sánchez², Saray Llorente-Diez⁵, Marta López-Alfayate⁶, Carlos Roncero^{1,2,3}

¹Área de Psiquiatría, Facultad de Medicina USAL, Salamanca, España, ²GAPD, Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca (IBSAL), Salamanca, España, ³Servicio de Psiquiatría, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España, ⁴Universidad de Salamanca, Instituto Universitario de Integración a la Comunidad INICO-InFoAutismo., Salamanca, España, ⁵Servicio de Psiquiatría, Hospital Provincial de Zamora., Zamora, España, ⁶ Facultad de Psicología, Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

INTRODUCCIÓN: La capacidad de reconocer estados mentales en otras personas es parte de la Cognición Social, en concreto hace referencia a la Percepción social y a la Teoría de la Mente (TM) o capacidad para ponernos en el lugar de otros. Uno de los tests más usados para este fin es el Reading Mind in the Eyes Task (RMET), que ha demostrado discriminar entre personas con y sin Trastorno del Espectro del Autismo (TEA). El Trastorno por Consumo de Sustancias (TCS) provoca diferentes secuelas a nivel cognitivo, dependiendo de la sustancia y la forma en que esta actúa sobre el cerebro. Estudios previos han investigado la relación entre la fluencia verbal de emociones y otras habilidades sociales.

OBJETIVOS: Explorar un modelo predictivo de desempeño en un test de reconocimiento de emociones complejas en pacientes con Trastorno por Consumo de Sustancias (TCS).

METODOLOGÍA: Se utilizó una muestra de 59 pacientes pertenecientes a la Unidad de Tratamiento del Alcoholismo (UTA) del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA).

La evaluación implica tanto pruebas psicopatológicas como neuropsicológicas entre las que se incluye el Reading Mind in the Eyes Task (RMET). Se realizan 3 análisis de regresión múltiple: 1) Stepwise Backward con variables clínicas que, basados en la bibliografía podrían relacionarse con el reconocimiento emocional. 2) Stepwise Backward con variables neuropsicológicas con las que se ha encontrado máxima correlación. 3) Stepwise Backward con las variables encontradas en los dos análisis anteriores.

RESULTADOS: El modelo predictivo más parsimonioso detectado implica la relación positiva entre la fluencia de acciones y el RMET ($R=,399$) y una correlación negativa entre la memoria verbal y el RMET ($R=,388$). Entre ambas variables explicar aproximadamente un 30% de la varianza.

CONCLUSIONES: 1) El modelo basado en variables cognitivas nos hace pensar que, en parte, las pruebas de reconocimiento emocional dependen de otros procesos cognitivos, como la capacidad de evocar recuerdos o la disponibilidad de palabras relacionadas con acciones. 2) Llama la atención la falta de correlación entre la prueba autoinformada Autismo Questionnaire (AQ) y el reconocimiento emocional, ya que se trata de una prueba orientada a la identificación de rasgos del Espectro del Autismo.

**P-004****RENDIMIENTO COGNITIVO EN PACIENTE CON PATOLOGÍA DUAL: PSICOSIS Y CANNABIS**

Sandra Delgado Perales^{1,2}, Laura Fernández Alonso^{1,2}, Pablo Salas Aranda¹, Ana Isabel Mitadiel Velasco^{1,2}, Isabel Sánchez Díez^{1,2}, Marta Benavides Madariaga^{1,2}, Laura-Margarita Domínguez-Palacios Barros¹, Isabel Rodríguez Blanco¹, Candela Payo Rodríguez¹, José Antonio Benito Sánchez^{1,2}

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

Introducción y Descripción del caso:

Se presentará el caso de un paciente de 22 años que fue ingresado en la Unidad de Hospitalización Breve (UHPB) de Salamanca en relación con sintomatología psicótica (ideación delirante de tipo megalomaniaco y de prejuicio) que se describe como de inicio brusco en torno a una semana antes del ingreso en contexto de consumo de cannabis. Siendo el inicio de este consumo de hace un año aproximadamente (1-2 porros al día).

Objetivos:

Presentar el estado psicopatológico del paciente.

Presentar el rendimiento cognitivo del paciente (lenguaje, memoria y funciones ejecutivas).

Material y Métodos:

Se presentará el estado psicopatológico del paciente en el momento del ingreso y durante el mismo. Asimismo, se recogerá y se presentarán los resultados tanto de pruebas de despistaje analítico (niveles de la PCR), de estudios de neuroimagen (Tomografía Axial Computarizada, TAC) como del estudio neuropsicológico (lenguaje, funciones ejecutivas y memoria). Para evaluar las funciones ejecutivas se empleo (Test de clasificación de tarjetas del Wisconsin "M-WCST; y Dígitos Inverso"); para evaluar la memoria (TAVEC) y el lenguaje (Test de vocabulario de Boston).

Resultados:

En cuanto al estado psicopatológico, el paciente presentaba ideación delirante de tipo megalomaniaco y de perjuicio. El paciente verbalizaba antes del ingreso ser el Mesías y de ser una persona con habilidades especiales. Asimismo, se apreció un comportamiento tendente a la irritabilidad y a la desconfianza.

A nivel de funciones cognitivas, se observó un rendimiento deficitario en memoria verbal con dificultad para fijar información y mantenerla. También, dificultades en el bucle fonológico y en flexibilidad cognitiva. No se apreciaron dificultades significativas en el dominio del lenguaje.

Conclusiones: A nivel de rendimiento cognitivo, se observa un pobre desempeño, posiblemente explicado en un contexto de atenuación de los recursos cognitivos del paciente ligados al estado mental actual.



P-005

E-MOTIONAL TRAINING® IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH SUBSTANCE USE DISORDERS IN THE COLOMBIAN POPULATION

M. Alejandra Ortega Orozco¹, Eduar Herrera Murcia¹, Dr Hector Jaime Posso Valencia¹, Raimundo Mateos¹, Alejandro García Caballero
¹Todomed S.A.S, Palmira, Colombia

Las alteraciones producidas por el consumo de drogas en pacientes con trastornos por uso de sustancias, contribuyen a la presencia de alteraciones en distintos procesos neuropsicológicos y de la cognición social. Aunque se han identificado alteraciones de la ToM y del reconocimiento de emociones en pacientes con TUS y otras adicciones este es un campo insuficientemente investigado y, en la práctica clínica habitual, no suele tenerse en cuenta para el diagnóstico y abordaje terapéutico, por lo tanto, interfieren en el éxito de cualquier tratamiento de adicción, reflejándose en la pobre adherencia al tratamiento y las altas tasas de recaída.

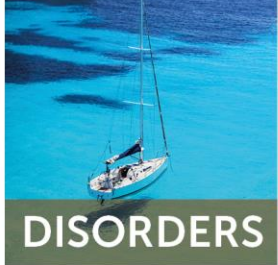
Objetivo: Este estudio tiene como propósito evaluar la eficacia del programa de entrenamiento en cognición social E-emotional training en pacientes con trastornos relacionados con sustancias psicoactivas y/o patología dual y alteración en la cognición social

Metodología: Se realizó un ensayo clínico aleatorizado, simple ciego con 59 participantes colombianos estables con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. Todos los participantes (control e intervención) fueron tratados con farmacoterapia y gestión de casos. El grupo de intervención fue tratado con ET®, un programa en línea diseñado para la rehabilitación de la cognición social y el grupo control continuó con sus terapias habituales. La evaluación previa y posterior se realizó mediante diferentes baterías de pruebas como test de Ekman para reconocimiento de emociones y MASC para teoría de la mente.

Resultados: Los resultados muestran en el grupo de intervención mejoras en el reconocimiento de emociones: enojo, asco y miedo y Teoría de la Mente.

Conclusión: El ET® es una herramienta prometedora de formación en línea para los déficits de cognición social en trastornos por uso de sustancias, en particular, para la mejora en el reconocimiento de emociones y Teoría de la Mente.

Key words: Social Cognition, Theory of Mind, Social Perception, Empathy, Cognition, Substance use disorders.



P-006

DESENTAÑANDO UN MISTERIO

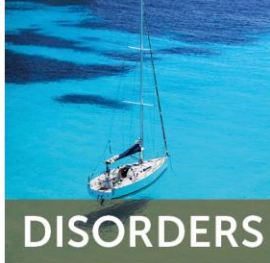
Angela Privado Aranda¹, José Fernando Cruz Fourcade¹, María González San José¹¹Complejo Hospitalario Universitario, Toledo, España

Presentamos el caso de Ichrak, mujer de 18 años originaria de Marruecos, la mayor de cinco hermanos. Su primer contacto en la unidad de psiquiatría en España fue en 2022, recién llegada a Toledo, siendo traída por su padre por alteración del comportamiento y posible sintomatología psicótica. Con dificultades en la entrevista tanto por la barrera idiomática como por un comportamiento infantilizado y un discurso inconexo (según nos refería la traductora que la familia traía a consulta). Se objetivaba además un coeficiente intelectual disminuido y sintomatología psicótica en primer plano. La familia refería inicio de la sintomatología desde los 15 años, verbalizando aparente normalidad previa en su comportamiento, sociabilización y cognición.

En un primer momento sospechamos el uso de tóxicos, que acabamos descartando tras algunas consultas. Se sopesaron otras opciones diagnósticas " psicosis tóxica, trastorno del espectro autista, discapacidad intelectual, trastorno del estrés post-traumático y esquizofrenia hebefrénica".

Pasadas algunas consultas, la familia aporta un informe de un hermano menor varón que estaba siendo estudiado por un posible "Déficit de succínico semialdehído deshidrogenasa", al igual que otros dos hermanos. Describiendo una clínica de alteraciones neurológicas, discapacidad intelectual, alteraciones del comportamiento, sintomatología psicótica y desorden del ritmo de sueño, entre otros, de manera progresiva.

Ante este hallazgo, enfocándonos en esta patología como principal hipótesis, nos coordinamos con neurología para realizar estudio y seguimiento de la paciente.



P-007

MEMORIA VERBAL Y VISUAL EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL Y COCAÍNA

Diego Remón Gallo^{1,2}, Valentina Ladera³, Begoña Vicente-Hernández^{2,4}, Residente Psiquiatría Candela Payo Rodríguez⁴, Jesús Pérez^{1,4}, Carlos Llanes-Álvarez⁵, Saray Llorente-Diez⁵, Ana Álvarez-Navares^{1,2,4}, Lara Grau-López⁶, Carlos Roncero^{1,2,4}

¹Facultad de Medicina, Área de Psiquiatría USAL, Salamanca, España, ²GAPD, Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca, Salamanca, España, ³Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca, Salamanca, España, ⁴Servicio de Psiquiatría, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España, ⁵Servicio de Psiquiatría, Hospital Provincial de Zamora., Zamora, España, ⁶Servicio de Psiquiatría, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España

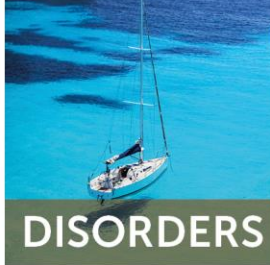
INTRODUCCIÓN: El Trastorno por Consumo de Sustancias (TCS) implica una serie de consecuencias negativas sobre el funcionamiento cognitivo, sin embargo, la afectación variará en función de las sustancias y de las estructuras cerebrales sobre las que actúen, entre otros factores. Aunque no existe consenso entre los estudios, en los sujetos con Trastorno por Consumo de Cocaína (TCC) puede verse afectada fundamentalmente la atención, la memoria de trabajo, la velocidad de procesamiento de la información, etc.

OBJETIVOS: 1) Determinar variables sociodemográficas y de consumo en una muestra de pacientes consumidores de alcohol y consumidores de alcohol y cocaína. 2) Explorar las consecuencias del consumo de alcohol y cocaína sobre el desempeño en pruebas de memoria verbal y visual.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se utilizó una muestra de 56 pacientes pertenecientes a la Unidad de Tratamiento del Alcoholismo (UTA) del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA). A todos los participantes se les aplicó una batería de evaluación neuropsicológica entre las que se encontraba Memoria de Textos del Test de Barcelona Abreviado y la Figura Compleja de Rey. Se analizaron otras variables como edad, género, último consumo, presencia de benzodiazepinas en orina y Coeficiente Intelectual (CI).

RESULTADOS: El grupo de Alcohol y Cocaína (m=44,74, dt=8,47) era más joven que el de Alcohol (m=50,86, dt=9,65). Se encontró una puntuación estadísticamente inferior en los consumidores de Alcohol y Cocaína (m=12,92, dt=2,78) frente a los de Alcohol (m=14,56, dt=3,29) para la prueba de memoria demorada evocada.

CONCLUSIONES: 1) Hay diferencias en memoria demorada durante la evocación, es decir, los pacientes consumidores de Alcohol y Cocaína tienen más dificultades de recuperación del contenido memorizado cuando no tienen claves para ello. 2) La memoria visual muestra una tendencia inversa, en la que los pacientes con Trastorno por Consumo de Alcohol y Cocaína lo hacen, de media, mejor que los pacientes de Trastorno por Consumo de Alcohol.



P-008

UNMASKING EMOTIONS: A MULTICENTER INVESTIGATION INTO FACIAL EXPRESSION PERCEPTION AND RECOGNITION AMONG PATIENTS WITH SUBSTANCE USE DISORDER (SUD)

Sónia Rodrigues¹, Isabela Faria², Adolfo Pinon^{3,4}, Cátia Coutinho⁵, **Joana Teixeira⁶**

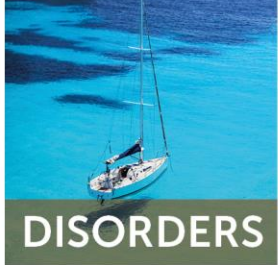
¹CRI Porto Ocidental – ET de Matosinhos, ARS Norte, I.P., Porto, Portugal, ²Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra – CHUC, Coimbra, Portugal, ³Unidad Asistencial de Drogodependencias del Ayuntamiento de Vigo CEDRO, Vigo, Espanha, ⁴Grupo de Investigación en Neurociencia Traslacional. Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur (IISGS).Grupo CIBERSAM, Vigo, Espanha, ⁵DICAD, ARS Norte, I.P., Porto, Portugal, ⁶Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, Lisboa, Portugal

Objetives: Our study aimed to analyze the recognition of facial expressions of emotion (RFEE) in a sample of patients with SUD, during a period of abstinence, while undergoing treatment in three Portuguese healthcare facilities.

Material and methods: Ekman 60 Faces Test (FEEST) was administered to a selected sample of 57 patients, collected in three healthcare units in Portugal: CRI Porto, CHUC and CHPL, using inclusion and exclusion criteria. This project was executed between 2022 and 2023.

Results and conclusions: The results showed that from the 57 patients, 28 (49,1%) present deficits at the level of RFEE. Patients with impairment on RFEE presented statistically significant differences, compared to the normative values for the non-clinical population, on the emotions of fear ($M=2,61,SD=\pm 1,64;p<0,001$), disgust ($M=4,07,SD=\pm 2,42;p<0,001$), sadness ($M=5,11,SD=\pm 1,99;p<0,001$), anger ($M=5,11,SD=\pm 2,13;p<0,001$) and in the total score ($M=34,50;SD=\pm 6,01;p<0,001$). Patients exhibited greater difficulty in identifying unpleasant emotions or emotions considered negative like fear, disgust, sadness and anger. In contrast do not present difficulties in identifying positive or neutral emotions like happiness or surprise. When comparing the two groups, those with and without a REEF deficit, significant differences emerge across all emotions except for happiness. Individuals with a REEF deficit struggle to identify various emotions, while happiness stands out as the sole emotion where no significant difficulty is observed.

The emotion identification profile presented by the patients in our study indicates that it is easier for them to identify emotions considered positive or neutral: happiness and surprise, compared to unpleasant or negative emotions: fear, disgust, sadness and anger. This study provides validation for the existence of deficits or challenges in RFEE during the treatment period and in situations of abstinence. These deficits may carry functional implications, potentially contributing to inappropriate social responses, diminished social skills, a reduced sense of social efficacy, and an increased risk of relapse.



P-009

PREVALENCIA Y PERFIL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN CENTROS EDUCATIVOS DE JUSTICIA JUVENIL EN BARCELONA

Álvaro Armendáriz Lacasa^{1,2}, Olga Fuertes Puchades¹, Pablo Marcial Canut Montes³, Yeray Sobrino Morón³, Mariela Murakami Fraga¹, Noemi Del Prado Sánchez¹

¹Unidad Terapéutica del CE Els Til·lers, Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Mollet del Vallés, España,

²Etiopatogènia i tractament dels trastorns mentals severos (MERITT), Institut de Recerca Sant Joan de Déu, Santa Rosa 39-57, 08950 Esplugues de Llobregat, Esplugues de Llobregat, España, ³Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Antoni Pujades 42, 08830 Sant Boi de Llobregat, Sant Boi de Llobregat, España

OBJETIVOS:

El consumo de tóxicos es una problemática creciente en el medio penitenciario. En el ámbito de Justicia Juvenil, hemos observado en los últimos años que una gran parte de las derivaciones a Salud Mental están relacionadas de forma directa o indirecta con el consumo de sustancias. Este trabajo tiene como objetivo determinar el perfil de consumo entre los jóvenes atendidos.

MATERIAL Y MÉTODOS:

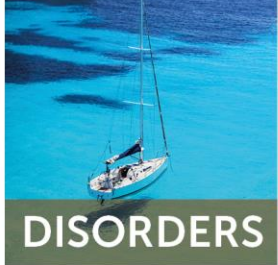
Estudio unicéntrico, observacional y transversal. Forma parte de un proyecto mayor aprobado por el CEIm del Parc Sanitari Sant Joan de Déu (PIC-19-22). De septiembre a diciembre de 2023 se ha explorado mediante entrevistas dirigidas el perfil consumidor de los jóvenes mayores de edad derivados a Salud Mental de los Centros Educativos Can Llupia, Alzina y Til·lers. Todos los jóvenes firmaron un consentimiento informado.

RESULTADOS:

Se incluyeron en el estudio 21 pacientes, todos mayores de edad. Se objetivó que la totalidad de la muestra consumía tabaco, con edad media de inicio (EI) de $12'3 \pm 2'3$ años y cannabis (EI $12'8 \pm 2'1$ años). El 71'4% consumía alcohol (EI $12,8 \pm 1,3$ años), el 66'7% hipnosedantes (EI $15,0 \pm 2,0$), el 57,1% éxtasis u otros psicoestimulantes sintéticos (EI $14'8 \pm 1'8$) y el 52'4% cocaína (EI $14'6 \pm 2,1$). 3 pacientes habían consumido inhalantes (cola o disolventes) previamente, pero no en la actualidad.

CONCLUSIONES:

A pesar de que el estudio se encuentra en fase de reclutamiento y la muestra es reducida, resultan preocupantes los datos que se proyectan, con la totalidad de los pacientes reportando algún tipo de consumo en patrón de dependencia. Observamos edades de inicio cada vez más tempranas, lo que condicionará un mayor deterioro psicosocial y peor pronóstico clínico. Por ello, resulta imprescindible plantear estrategias que permitan abordar esta problemática no solo desde los Centros Educativos, sino también con medidas de prevención precoz.

**P-010****TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD Y CONSUMO DE SUSTANCIAS: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DE LA INTERCONSULTA DE ADICCIONES EN EL HOSPITAL DEL MAR DE BARCELONA (2014-2023)**

Laura Cano Roch¹, María Pérez Machado¹, María Martínez García¹, Juan José Fuentes Valenzuela¹, Miguel García Jiménez¹

¹Hospital Del Mar, Barcelona, España

Objetivos:

El trastorno límite de personalidad (TLP) afecta aproximadamente el 2,7% de la población, causando un elevado impacto en el paciente, su entorno y el sistema sanitario. Suele presentar comorbilidad con ansiedad, depresión, uso de sustancias, trastornos de conducta e hiperactividad.

El uso de sustancias se ha descrito en un 78% de estos pacientes, que presentan mayor impulsividad e inestabilidad clínica, mayor riesgo suicida, menor adherencia al tratamiento y periodos de abstinencia más breves. Destacan el alcohol y el tabaco (aproximadamente 50%).

El objetivo de este póster es caracterizar la población con TLP en la interconsulta de adicciones en el Hospital del Mar de Barcelona.

Material y métodos:

Se han recogido datos sobre el consumo de sustancias de los pacientes atendidos en interconsulta durante los últimos 10 años, del 2014 al 2023 incluidos. Se ha realizado un análisis descriptivo: frecuencia absoluta y relativa de TLP, sustancia principal consumida y la evolución de estas variables durante los 10 años.

Resultados y conclusiones:

Casos totales TLP: 155 (4,7% del total de trastornos de personalidad, TP). Por año, del 2014 al 2023: 8, 6, 8, 4, 6, 4, 6, 87 (2021: 21,43%), 10, 16. El resto de porcentajes de TLP/TP totales oscilan entre 1,12% y 3,49% por año.

Sustancia principal: alcohol (61), heroína (22), tabaco (18), cocaína (16), PMM (13) + otros opioides (2), THC (7), anfetaminas (7), benzodiacepinas (4). Destaca el 2021 (postpandemia): alcohol (44), tabaco (14) y opioides (13).

Nuestros resultados son compatibles con la literatura existente. Esta correlación entre TLP y trastorno por uso de alcohol podría explicarse por rasgos como la impulsividad o la inestabilidad emocional, como mecanismo de afrontamiento y adaptación.

Desde 2021 ha aumentado el número total de TP atendidos, y entre ellos ha aumentado la proporción de TLP, que ahora ya supera el 3% por año.



P-011

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN CONSUMIDORA EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO

Pablo Canut Montes¹, Yeray Sobrino Moron¹, Olga Fuertes Puchades², Mariela Murakami Fraga², Mónica Civit Ramírez², Álvaro Armendáriz Lacasa^{2,3}

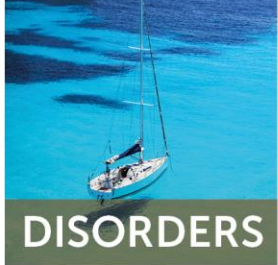
¹Parc Sanitari Sant Joan De Deu, Antoni Pujades 42, Sant Boi de Llobregat, España, ²Unidad Terapéutica del CE Els Til·lers. Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Mollet del Vallés, España, ³Etiopatogenia i Tractament Dels Trastorns Mentals Severs (MERITT), Institut de recerca Sant Joan de Déu, Santa Rosa 39-57, Esplugues de Llobregat, España

Objetivos: El consumo de drogas ilegales constituye un importante problema de salud pública siendo la población penitenciaria un subgrupo particularmente vulnerable, presentando tasas de prevalencia más altas que la población general. Identificar las principales características sociodemográficas de la población consumidora de tóxicos en el ámbito penitenciario. Tratar de establecer un perfil de paciente más vulnerable y propenso al consumo de sustancias en el ámbito penitenciario.

Material y métodos: Estudio unicéntrico, observacional de corte transversal a partir de cuestionarios administrados a pacientes mayores de edad ingresados en los Centros Educativos Can Lluïcia, Alzina y Til·lers entre septiembre y diciembre de 2023. Se realizó un análisis de estos datos centrándonos en diversos aspectos sociodemográficos de este subgrupo poblacional (sexo, nacionalidad, nivel educativo, nivel de apoyo social e institucional).

Resultados y conclusiones: Hasta el momento la muestra está conformada por 21 pacientes, todos ellos mayores de edad con un claro predominio masculino (95%). Pese a que la mayoría son extranjeros (57%), la nacionalidad más frecuente es la española (43%). En cuanto al nivel educativo, la mayor parte de los pacientes recibieron educación entre 10 y 14 años (52%). El 61% reportan provenir de una familia desestructurada, aunque únicamente el 48% han recibido ayuda de Servicios de Protección a la Infancia. Pese a que la totalidad de los pacientes incluidos en la muestra tienen algún diagnóstico DSM-V, únicamente el 71% habían realizado seguimiento previo en Salud Mental.

Aunque el estudio todavía está en fase de reclutamiento, se puede trazar un perfil dentro de la población penitenciaria que podría estar más predispuesto a presentar un trastorno por abuso de sustancias. Esto podría ayudar a realizar una detección precoz de estos casos y poder así actuar de forma más temprana para tratar de disminuir las tasas de criminalidad asociada al consumo.

**P-012****ABUSO DE SUSTANCIAS Y SU IMPACTO EN LA EVOLUCIÓN CLÍNICA DE PACIENTES CON PATOLOGÍA MENTAL: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

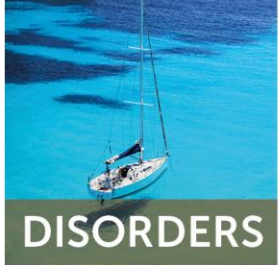
ROBYS DEL VALLE GONZÁLEZ FERRER¹, María Vaquero¹, Dra Marina Vera¹, dra Lorena Manzaneque¹, Montserrat Guilabert¹, Claudia González¹

¹Hospital General Universitario De Elda, ELDA, España

Objetivos: Determinar la prevalencia de uso de sustancias en pacientes con patologías psiquiátricas y analizar cómo su uso afecta la evolución de estas patologías.

Metodología: Revisión bibliográfica de tipo narrativa en la cual se examinaron estudios de los últimos 10 años en inglés y español. Se seleccionaron reportes que abordaron tanto la prevalencia de uso de sustancias como su relación con la evolución clínica de trastornos psiquiátricos (n=10), excluyendo aquellos estudios cualitativos y/o con muestras no representativas. A través de una meticulosa revisión en bases de datos académicas y una rigurosa extracción de datos, se analizó cuantitativamente la influencia del consumo de sustancias en la evolución de la patología psiquiátrica, destacando patrones y tendencias clave en la investigación actual.

Resultados y conclusiones: se incluyeron 10 artículos, los cuales abordan el uso de sustancias desde perspectivas globales, empleando métodos variados y enfocándose en diferentes etapas de la patología psiquiátrica, desde el análisis de primeros episodios psicóticos hasta la evolución a largo plazo, revelando variaciones en la prevalencia del consumo de sustancias que osciló entre el 5.8% hasta el 76.8%, siendo el más frecuente el consumo del alcohol. Según los reportes este consumo afecta notablemente la evolución de los pacientes, donde aquellos que logran cesarlo tempranamente muestran mejoras cognitivas y funcionales. Por otro lado, el mantenimiento o inicio del consumo durante el tratamiento se asocia con resultados clínicos adversos, incluyendo exacerbación de síntomas y mayor probabilidad de rehospitalización. La evidencia sugiere una relación directa entre el uso de sustancias específicas, como el cannabis, y un incremento en el riesgo de recaídas en ciertos trastornos psiquiátricos. Estos hallazgos resaltan la importancia crítica de integrar la gestión del consumo de sustancias dentro de los planes de tratamiento psiquiátrico, enfatizando la necesidad de abordajes personalizados y basados en evidencia.



P-013

EXPLORANDO LA PATOLOGÍA DUAL EN UNA COHORTE DE PACIENTES INGRESADOS POR CAUSA NO PSIQUIÁTRICA.

María González Gumbre^{1,2}, Mario De Matteis², Miguel Fresnillo Palomera¹, Marién Martín de Argila Lorente¹, Isabel Matellán Fernández¹, Laura Corihuela Menéndez¹

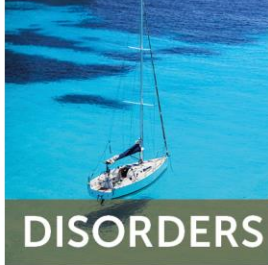
¹Hospital Doctor Rodríguez Lafora, Madrid, España, ²Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

Objetivos: el objetivo principal de este estudio es investigar la prevalencia de la patología dual en pacientes atendidos en el Servicio de Interconsulta de Psiquiatría del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid. Como objetivos secundarios nos propusimos analizar las diferencias según género y sustancia consumida.

Material y Métodos: estudio descriptivo retrospectivo mediante revisión de las historias clínicas electrónicas de una cohorte de 50 pacientes atendidos por el servicio de Interconsulta, entre los meses de agosto y septiembre de 2023. La muestra se estratificó en pacientes con y sin patología dual. Se recopilaron datos demográficos e información sobre el consumo de sustancias.

Resultados: La prevalencia de patología dual identificada fue del 36,00% de la muestra. Se observó una diferencia notable en la distribución por género, siendo más predominante en hombres (72,22%) que en mujeres (27,78%). En cuanto a los patrones de consumo, el tabaco fue la sustancia más consumida (88,89%), seguido por el alcohol (50%), cannabis, estimulantes y opiáceos (27,78% cada uno).

Conclusiones: Estos resultados ponen de manifiesto la importancia, por parte de los servicios de interconsulta psiquiátrica, de realizar un abordaje integral de los pacientes ingresados por otra causa médica. La alta prevalencia de patología dual sugiere la necesidad de conocimientos y recursos específicos. Las diferencias halladas en género y en patrones de consumo sugieren complejidad clínica, enfatizando la relevancia de realizar estrategias de intervención individualizadas.

**P-014****PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, JOB SATISFACTION, AND INTENT TO LEAVE AMONG PSYCHIATRIC NURSES****Shaher Hamaideh¹**¹The Hashemite University Faculty of Nursing, Zarqa, Jordan

Description of objectives: Psychiatric nurses were challenged with high levels of stress and demanding workload. Therefore, this affects their professional quality of life, job satisfaction and their intention to leave job. To assess the levels, relationships, and predictors of professional quality of life of Jordanian psychiatric nurses and their job satisfaction and intention to leave job.

Materials and Methods: A descriptive cross-sectional design was used to collect data using demographic and work-related variables and the Professional Quality of Life Scale-5. Data were collected from a convenience sample of psychiatric nurses consisted of 144 participants.

Results and conclusions: The mean score of compassion satisfaction (CS), burnout (BO), and secondary traumatic stress (STS) were 35.21, 27.0, and 26.36, respectively. The mean score of intent to leave and job satisfaction were 2.33, and 3.7, respectively. CS correlated negatively with BO and STS; while BO and STS correlated positively. Income level, educational level, intent to leave, and job satisfaction were significantly differing in CS dimension. Nurses' age, intent to leave, and job satisfaction were significantly differing in BO. Nurses' age, years of experience, frequent C-shift worked, and work affiliation were different in STS. Burnout, STS, and educational level predicted CS and accounted for 47.7% of the variance. CS, STS, job satisfaction, and level of education predicted BO and accounted for 51.2% of the variance. BO, CS, and frequent working shift predicted STS and accounted for 32.3% of the variance. Conducting interventional programs that enhance and improve quality of life of psychiatric nurses are important to retain psychiatric nurses and to increase their job satisfaction.

**P-015****AHOGANDO LA ANSIEDAD SOCIAL: ASOCIACIÓN ENTRE TRASTORNO EVITATIVO DE PERSONALIDAD Y DEPENDENCIA ALCOHÓLICA. A PROPÓSITO DE UN CASO**

Cristina Martín Villarroel¹, Laura Carpio García¹, Gema García Belmonte¹, Laura Santolaya López¹, Ángela Privado Aranda¹, María González San José¹

¹Hospital Universitario De Toledo, Toledo, España

1.Objetivos.

Las personas con trastorno evitativo de personalidad (TPE) temen ser rechazadas, presentando tal ansiedad que se autoaislan socialmente, con importante sufrimiento. Además, pueden sufrir otras patologías como un Trastorno por Uso de Sustancias (TUS), empeorando su pronóstico.

A partir del siguiente caso, estudiamos prevalencia y gravedad del consumo perjudicial de alcohol en el TPE.

2.Material-Métodos.

Varón de 29 años, soltero, con dificultades interpersonales desde la infancia, sin relaciones de intimidad, y con abandono de empleos por su temor al ridículo, comenzó a trabajar hace unos meses como celador en un hospital donde coincidió con unos compañeros con los que estaba a gusto y deseaba sentirse aceptado. Sin embargo, por la elevada ansiedad que le generaba pensar cómo comportarse, empezó a beber alguna cerveza antes de ir a trabajar, ayudándole al principio a sentirse más relajado, pero ocasionándole problemas después que le llevaron a recluírse nuevamente sin querer ver a nadie, ni poder dejar de beber.

A partir de este caso, realizamos una búsqueda bibliográfica en la literatura, Pubmed y Trip-database sobre dependencia alcohólica en TPE.

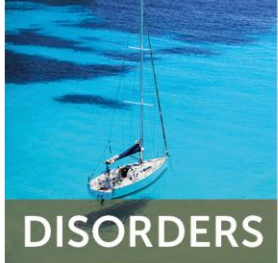
3.Resultados-Conclusiones.

El TPE es uno de los trastornos de personalidad (TP) más prevalentes (1.8%-12.1%), presentándose frecuentemente con otros, incluyendo el TUS (como alcohol).

Dentro de la comorbilidad de TP con TUS, destaca el TPE (5,8%) y límite (5,8%), seguidos del dependiente (4,3%); esquizoide (2,9%) y obsesivo (2,9%); confluyendo habitualmente en la población alcohólica varios TP (principalmente evitativo y dependiente, 13%).

Otros estudios determinaron también asociación entre TP y TUS (40%), predominando el Cluster C (evitativo y dependiente).

En estos casos, el alcohol puede comenzar siendo una "ayuda" respecto a sus limitaciones en las interacciones sociales, pero puede terminar conduciéndoles a una dependencia absoluta no consiguiendo funcionar sin sustancia, por ello se necesita una mirada atenta para una detección precoz de un posible TUS.



P-016

PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LA PATOLOGÍA DUAL Y LA TOXICOMANÍA EN PACIENTES ATENDIDOS POR PSIQUIATRÍA EN EL CENTRO PENITENCIARIO QUATRE CAMINS EN EL AÑO 2023

Jaume Martínez Mas¹

¹Parc Sanitari Sant Joan De Dèu, Sant Boi de Llobregat, España

Objetivos:

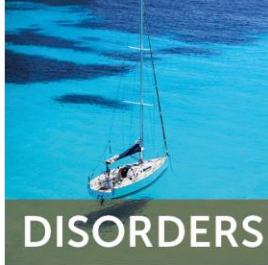
Presentar los datos de prevalencia de patología dual y toxicomanía en pacientes atendidos por psiquiatría en el centro penitenciario Quatre Camins durante el año 2023, así como mostrar la frecuencia de diagnósticos principales y comórbidos de toxicomanía, y de otros trastornos psiquiátricos en esta población.

Material y Métodos:

Se extrajeron datos de la actividad asistencial del Programa Colaborativo con Primaria que recae en el Equipo Salut Mental y Adicciones (ESMiA) del Parc Sanitari Sant Joan de Déu en el centro penitenciario Quatre Camins durante el año 2023. Se revisaron los 484 casos de patología dual y toxicomanía de los pacientes atendidos por únicamente por psiquiatría. De estos se extrajeron datos de diagnóstico principal y/o comórbido de toxicomanía, así como de otros trastornos psiquiátricos asociados.

Resultados y Conclusiones:

De 1595 internos en seguimiento por el ESMiA, 484 pacientes fueron atendidos por psiquiatría. De estos, 329 (68%) presentaron un problema de adicción, siendo 149 (31%) diagnosticados únicamente con toxicomanía y 180 (37%) como diagnóstico comórbido. Entre estos últimos, se destacan los trastornos de personalidad (48 pacientes), trastorno adaptativo (33 pacientes), discapacidad intelectual (16 pacientes), TDAH (15 pacientes), ansiedad (14 pacientes) y psicosis (11 pacientes) como los más prevalentes. Estos resultados subrayan la alta prevalencia de toxicomanía y la patología dual en la población penitenciaria atendida por psiquiatría en Quatre Camins, resaltando la necesidad de implementar intervenciones específicas y multidisciplinarias para abordar estas condiciones de manera integral y efectiva en este contexto.

**P-017****SOCIAL MEDIA CHALLENGES AND ACADEMIC PERFORMANCE AMONG INTERNATIONAL STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY**

Mr. Nnaemeka Emmanuel Mgbedo¹, Mrs Pragati Chhikara², Mrs Rupam Chaturvedi², Professor Nana Zavrashvili^{1,2}

¹University Of Georgia, Tbilisi, Georgia, ²Batumi State University, Batumi, Georgia

Background

Studies have shown that some students spend their valuable time on social media which can have an influence on their academic achievements. This study assessed social media complaints and the level of academic performance among foreign Undergraduate students from Tbilisi and Batumi cities in Georgia.

Methods

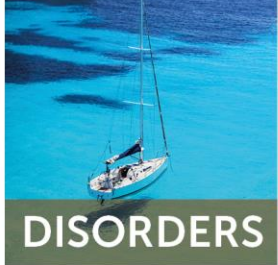
In this study, a cross-sectional analysis was performed on 560 undergraduate students. 277 responses were received from students at Batumi State University (BSU) in Batumi and 283 responses from the University of Georgia (UG) in Tbilisi. The study tool included demographic characteristics, social media usage (SMU), and a 5-point Likert scale Academic performance. The questionnaires were reviewed and approved by the ethical board before conducting this study. The data was collected using Google Forms within the second week of June 2023. Descriptive analysis and independent t-test were performed.

Results

The mean of participants was 21.77 (SD±2.5) and 46.1% were male students. Most of the students from BSU and UG reported complaints such as 'persistence', 'displacement', 'problems', 'deception', and 'conflict' over the use of social media which were significant ($p<0.05$). 17% of students need to improve their academic performance. The mean 'escape' of SMU was higher in male students (1.41 ± 0.49) than in female students (1.27 ± 0.44) which was statistically significant ($p<0.05$). In the 'conflict' of SMU, the mean of female students (1.86 ± 0.33) was higher than the male students (1.78 ± 0.41) and this difference was statistically significant ($p<0.05$). There was no statistical significance between students' gender and academic performance.

Conclusion

Social media complaints varied among international students from BSU and UG located in different cities. Both genders had significant complaints towards the use of social media which is assumed to be impacted by differences in country-of-origin, year of study and department. Awareness and workshops should be implemented to help the students dependent on social media.



P-018

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN HOSPITALIZADA EN UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

Paula Molla Roig¹, Ana María Coratu¹, Gerard Angel Mateu Godina¹, Claudio Castillo Buenaventura^{1,2}, Francina Fonseca Casals^{1,2}, Marta Torrens Melich^{1,2}

¹Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions (INAD), Barcelona, España, ²Departamento de Psiquiatria, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Barcelona, España

Introducción:

La comprensión de las características clínicas y demográficas de los pacientes que presentan una combinación de trastornos mentales y trastornos por consumo de sustancias dentro del contexto hospitalario es importante para mejorar los enfoques de tratamiento y la calidad de la atención. Este estudio descriptivo tiene como objetivo analizar los perfiles clínicos, demográficos y de tratamiento de pacientes hospitalizados en una unidad de patología dual (UPD).

Métodos:

Se realizó un estudio retrospectivo de pacientes ingresados en una UPD entre los años 2020 y 2023, ambos incluidos. Se recopilaron datos demográficos, diagnósticos psiquiátricos y antecedentes de abuso de sustancias, historial de hospitalizaciones previas, duración de la estancia, adherencia a tratamiento y vinculación previas al ingreso.

Resultados:

La muestra consistió en 867 pacientes hospitalizados en la unidad de patología dual durante el período de estudio. La edad media de los pacientes fue de 38,8 años, y con una proporción mayor de varones (76,47%). La duración media de la estancia hospitalaria fue de 18 días.

En cuanto a los diagnósticos psiquiátricos, se encontró una amplia variedad de trastornos, con la Esquizofrenia siendo el más prevalente (18%), seguido de Trastorno de personalidad (17,6%), T. psicótico no especificado (12,1%), T. bipolar (11,9%), Psicosis inducida por sustancias (11%) y T. esquizoafectivo (10,8%), seguidos por otros que se presentan en menor frecuencia.

En relación al abuso de sustancias, el tabaco fue la sustancia más consumida (93%), seguida del cannabis (38,9%), cocaína (26%) y alcohol (22,6%).

La mayoría de los pacientes presentaban comorbilidades psiquiátricas y de abuso de sustancias, lo que refleja la complejidad clínica de esta población. El 70,6% no había mantenido seguimiento por psiquiatria en los 6 meses previos al ingreso. Además, el 74,5% de los pacientes había ingresado previamente, indicando un patrón de recurrencia en la necesidad de cuidados en unidades de hospitalización.

**P-019****ANÁLISIS DEL RIESGO DE SUICIDIO CONSUMADO EN LOS PACIENTES PSIQUIÁTRICOS INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE AGUDOS CON CONSUMO PREVIO DE SUSTANCIAS TÓXICAS****EVARISTO NIETO RODRIGUEZ¹, SAMUEL RODRIGUEZ SANTORO¹, GHIZLANE TOUBI CHIHEN¹, PEDRO ALVAREZ GUERRERO¹, MARTA PUIG SANZ**¹ALTHAIA XARXA ASSISTENCIAL DE AMNRESA, Manresa, España**OBJETIVOS**

-Determinar en una muestra de pacientes psiquiátricos ingresados a lo largo de 25 años la tasa de suicidio consumado y comparar la de los consumidores de tóxicos con el resto.

METODO

Seleccionamos todos los pacientes que ingresaron por primera vez en su vida en nuestra unidad de agudos entre los años 1996 y 2019 y fueron seguidos en nuestro CESAM o CASD

Se recogieron al ingreso múltiples variables clínicas y sociodemográficas entre ellas la existencia de consumo de tóxicos previo al ingreso. Todos ellos fueron seguidos un periodo medio de 15 años detectando todos los suicidios consumados producidos.

Utilizando la prueba de Chi-cuadrado comparamos la tasa de suicidio consumado de los pacientes que presentaban consumo de tóxicos con los que no

RESULTADOS

Del total de 2372 pacientes ingresados se suicidaron 96 (4%) y 878 (37%) tenían consumo de tóxicos. De estos últimos se suicidaron 45 un 5,1% del total, porcentaje significativamente ($P < 0.05\%$) superior al de los suicidios en pacientes no consumidores que fue del 3,4%, lo que supone multiplicar por 41 y por 27 respectivamente el riesgo de SC de la PG. Analizando el tipo específico de tóxicos consumido observamos que el riesgo más alto se produce en los consumidores de otras sustancias tóxicas (BDZ, opiáceos, anfetaminas) ya que en este grupo minoritario el suicidio consumado se produjo en más de un 9% (7/77) representando un riesgo 73 veces superior al de la PG.

CONCLUSIONES

-El riesgo de suicidio consumado de los pacientes ingresados por primera vez en una unidad de Psiquiatría es significativamente superior en los pacientes con consumo de tóxicos multiplicando por 41 el riesgo de la población general

-Este riesgo es máximo en los consumidores de otras sustancias tóxicas (BDZ, opiáceos, anfetaminas) llegando a ser 73 veces superior al de la PG



P-020

DIFERENCIAS CLÍNICAS EN PACIENTES MAYORES CON TRASTORNO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS (TCS)

Ana Álvarez-Navares^{1,2,3}, Milton H Merizalde Torres³, Sra Beatriz Bello Becerra², Diego Remón Gallo^{1,2}, Lourdes Aguilar^{1,2,3}, Begoña Vicente-Hernández^{2,3}, Joan Mestre-Pinto⁴, Esther Álvarez-Lamas^{2,3}, Saray Llorente-Diez⁵, Carlos Roncero^{1,2,3}

¹Facultad de Medicina, Área de Psiquiatría USAL, Salamanca, España, ²GAPD, Instituto de Investigaciones Biomédicas de Salamanca (IBSAL), Salamanca, España, ³Servicio de psiquiatría. Complejo asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA), Salamanca, España, ⁴Institut Hospital del Mar Research Institute (IMIM), Barcelona, España, ⁵Servicio de Psiquiatría, Hospital Provincial de Zamora, Zamora, España

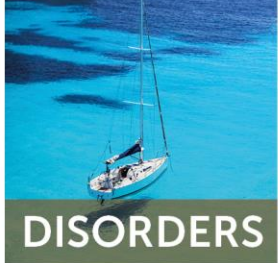
INTRODUCCIÓN: El consumo de sustancias produce frecuentemente repercusiones negativas sobre la salud general. La edad y los años de consumo han mostrado ser factores de riesgo para diversas alteraciones psiquiátricas, como la presencia de síntomas psicóticos. Además, la edad junto con el consumo de sustancias es un factor de riesgo para la aparición de sintomatología psiquiátrica; ansiedad, depresión, agresividad, etc.

OBJETIVOS: 1) Explorar las características clínicas de pacientes con Trastorno por Consumo de Sustancias (TCS). 2) Analizar las diferencias clínicas entre consumidores mayores y jóvenes.

METODOLOGÍA: La muestra se compone de 297 pacientes (18-80 años) de la Unidad de Tratamiento del Alcoholismo (UTA) del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA). La muestra se dividió en dos grupos: G1-Mayores de 55 años (n=88) de los cuales 23 son mayores de 65 (7,2% del total), G2: Menores de 55 años (n=209). La evaluación comprende pruebas como el Sf-36, AQ, STAI, ASRS, etc.

RESULTADOS: Los mayores de 55 años puntúan más alto en Funcionamiento Social (t de Student=-2,599, p=,005) y Rasgos Autistas (t de Student=-2,181, p=,015). El Funcionamiento Físico (t de Student=2,653, p=,005), la agresividad (t de Student=3,837, p=<,001), la ansiedad (t de Student=2,955, p=,002), la impulsividad (t de Student=5,449, p=<,001) y el TDAH (t de Student=5,449, p=<,001) aparecen más elevados en las personas menores de 55 años.

CONCLUSIONES: 1) El funcionamiento físico es peor en el grupo de mayores que en los jóvenes, lo cual puede explicarse tanto por la edad como por los efectos a largo plazo del consumo. 2) El funcionamiento social y los rasgos autistas son más altos en los mayores. Estos fenómenos podrían interpretarse como un progresivo aislamiento social deseado y, por lo tanto, un mayor ajuste entre el deseo social y las expectativas sociales.

**P-021****EPIDEMIOLOGY OF DUAL DISORDERS IN MOROCCO: PREVALENCE, PATTERNS, AND RISK FACTORS****Imane Salihi¹**¹University Hospital Center Of Casablanca, Casablanca, Morocco**Objectives:**

Provide a comprehensive overview of the epidemiology of dual disorders in Morocco, focusing on the prevalence, patterns, and identification of key risk factors. The study seeks to contribute valuable insights into the landscape of co-occurring mental health and substance use disorders within the Moroccan population.

Material and Methods:

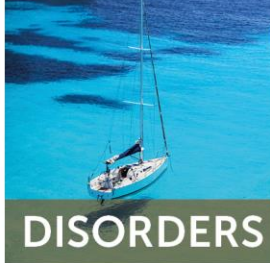
A nation-wide cross-sectional study was conducted, involving a representative sample of individuals from diverse regions of Morocco. A standardized questionnaire, adapted to the cultural context, was employed to collect data on mental health symptoms, substance use patterns, and sociodemographic factors. The sample was selected through a multistage, stratified random sampling technique, ensuring the inclusion of both urban and rural populations. Statistical analyses, including descriptive statistics and logistic regression, were employed to assess prevalence rates, identify patterns of dual disorders, and determine associated risk factors.

Results:

Preliminary findings indicate a nuanced landscape of dual disorders in Morocco. The prevalence rates of co-occurring mental health and substance use disorders vary across regions, with notable differences in urban and rural areas. Patterns of substance use, such as the types of substances and frequency, were found to influence the manifestation of dual disorders. Additionally, sociodemographic factors, including age, gender, and socioeconomic status, exhibited significant associations with the prevalence of dual disorders.

Conclusions:

This study highlights the importance of understanding the epidemiological factors influencing dual disorders in Morocco. The regional variations and demographic associations underscore the need for targeted prevention and intervention strategies. By identifying key risk factors, this research contributes to the development of tailored public health initiatives aimed at reducing the burden of dual disorders in Morocco. The findings have implications for both policy development and clinical practice, emphasizing the necessity of culturally sensitive approaches to address the unique challenges posed by co-occurring mental health and substance use disorders in the Moroccan population.



P-022

ADDICTION EPIDEMIOLOGY RESEARCH IN POLAND: WHAT HAS BEEN DONE, WHAT STILL NEEDS TO BE DONE, AND WHERE ARE THE OBSTACLES?

Gniewko Więckiewicz¹

¹Department of Psychiatry, Medical University of Silesia, Katowice, Poland

Addiction remains a global problem that requires continued research and a better understanding of the epidemiologic landscape. This presentation aims to shed light on addiction epidemiology in Poland and provide a comprehensive overview of current research efforts, existing gaps and obstacles encountered. The presentation will address the complex interplay of factors influencing addictive behavior and provide a nuanced understanding of the prevailing scenario in the Polish context, which is crucial for the European Union as the Polish population accounts for almost 10% of the total population.

Research has made significant progress in mapping the prevalence and distribution of different addictions in the population. Using robust methods, particularly internet research, we have examined trends in drug abuse and explored the complex social, economic and psychological factors that contribute to addictive behavior. This comprehensive approach has enabled us to identify regional differences and tailor interventions to specific needs.

The presentation will highlight the need for continuous monitoring to observe emerging substances and patterns and to ensure a proactive response to dynamic challenges. It will also discuss the identified barriers to accessing treatment services, highlighting areas that require immediate attention and innovative solutions.

In addition, ongoing and future research directions are outlined, highlighting the importance of interdisciplinary collaboration and the integration of novel methods such as predictive modeling and genetic studies to improve our understanding of the etiology of addiction and develop targeted prevention strategies.

In conclusion, this presentation aims to contribute to the global discourse on addiction epidemiology by providing insights into the Polish landscape. By recognizing accomplishments, highlighting current limitations, and providing a roadmap for future research, we aim to foster collaboration in mitigating the public health impact of addiction in Poland and beyond.

**P-023****VOLUMEN ESPIRATORIO FORZADO EN 1 SEGUNDO (FEV1) Y MORTALIDAD PREMATURA EN EL PACIENTE CON TRASTORNO MENTAL GRAVE: UNA LLAMADA AL DIAGNÓSTICO PRECOZ**

María Isabel Alarcón Laguna, María Esteban Ruiz, David Laguna Muñoz, Ana Jiménez Peinado, Rosa María Fiestas Velasco, José Ángel Alcalá Partera, Fernando Sarramea Crespo
¹HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA, CORDOBA, España

Introducción

Las personas con trastorno mental grave (TMG), como esquizofrenia o trastorno bipolar, tienen una esperanza de vida reducida a 20 años comparada con la población general. Esta mortalidad prematura se debe, entre otras, a enfermedades respiratorias como la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). La espirometría es el Gold Standard en su diagnóstico y cuantificación de la gravedad. De hecho, se conoce la asociación entre un peor resultado en el FEV1 y mortalidad prematura.

Material y métodos

Se trata de un subanálisis transversal, perteneciente a un ensayo clínico multicéntrico, aleatorizado, abierto, controlado, con un seguimiento de 12 meses. Se reclutaron pacientes con esquizofrenia o trastorno bipolar que acudieron a su cita de control programada en el Equipo de Salud Mental. Presentaban estabilidad mental, mayores de 40 años y sin diagnóstico previo de enfermedad respiratoria. El FEV1 se evaluó mediante espirometría.

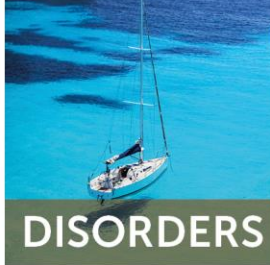
Resultados

La muestra del estudio estuvo compuesta por 92 pacientes (74,2% esquizofrenia). Del total, fallecieron 8 de ellos (8,2%), con una edad media de 52,6 años. En el caso de los supervivientes, la edad media fue de 49,9 años. En relación con el FEV1, los pacientes fallecidos presentaron niveles inferiores a los supervivientes en términos absolutos (2.137,5ml vs 2.741,1ml) y porcentuales (65,1% vs 82,2%), con diferencias estadísticamente significativas. Asimismo, presentaron una edad pulmonar media global de 81,2 años (30 años superiores a la edad cronológica) frente a 62,4 años de los supervivientes (12 años superiores).

Conclusiones

La medición de los niveles de FEV1 es una herramienta sencilla e importante para la detección precoz de aquellos pacientes con TMG con alto riesgo de mortalidad prematura, favoreciendo una mayor y mejor esperanza de vida.

Financiado por el Instituto de Salud Carlos III (P120/01657) y la Unión Europea vía FEDER (Fondo Europeo de Desarrollo Regional), "Una manera de hacer Europa".



P-024

DIFENHIDRAMINA Y ADICCIÓN: USO PERJUDICIAL DE ANTIHISTAMÍNICOS EN EL TRASTORNO MENTAL GRAVE

Paula Alvarez Gil¹, Alba Mata Agudo¹

¹Hospital Universitario Virgen De Las Nieves. Universidad De Valencia, Granada, España

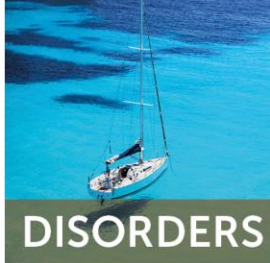
Objetivos: los pacientes con Trastorno Mental Grave (TMG) son población vulnerable para el desarrollo de Trastorno por Uso de Sustancias (TUS). En la mayoría de casos, el consumo de tóxicos empeora la psicopatología y ensombrece el pronóstico. Es por ello que se debe tener en cuenta todos aquellos consumos que sean perjudiciales para el paciente, ya sea de sustancias más comunes (como THC o alcohol), como de las más insospechadas. Existen consumos más infrecuentes pero igual de peligrosos, de sustancias que pueden ser adquiridas de forma legal, incluso sin receta médica. Para favorecer el conocimiento y difusión de este tipo de consumos, se presenta el caso de una paciente con diagnóstico de esquizofrenia y con un consumo abusivo de antihistamínicos, que conlleva importantes empeoramientos en su cuadro psiquiátrico.

Material y métodos.

- Recopilación de datos clínicos y de la Historia de Salud Mental.
- Revisión bibliográfica en bases de datos indexadas (PubMed, Cochrane).

Resultados

- En el caso que se presenta, el consumo de dosis elevadas de difenhidramina (de hasta 1g/día, siendo la dosis diaria recomendada de 50 mg) se correlaciona de forma robusta con empeoramientos psicopatológicos (reactivación de ideación paranoide, presencia de alucinaciones cenestésicas, insomnio, irritabilidad...).
- La paciente presenta indicadores de abuso de estos medicamentos de acuerdo a los criterios CIE 11, que permiten establecer el diagnóstico de síndrome de dependencia.
- De acuerdo a la bibliografía, existe un potencial adictivo en sustancias como los antihistamínicos por su potencial euforizante en dosis crecientes. Dichos efectos son similares a los producidos por otros fármacos, como el biperideno, y se sospecha que guarden relación con la acción anticolinérgica que producen.
- Dado que estos fármacos pueden ser dispensados sin receta, suponen un riesgo elevado para el bienestar de la paciente, y deben ser tenidos en cuenta para la valoración de su tratamiento.

**P-025****TEPT, DISOCIACIÓN Y CONSUMO DE SUSTANCIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO**

Catalina Blanes Morell¹, Rebeca Manzanero Estopiñán¹, Estela García Llorente¹, Irene Fajardo Jimeno¹, Alfonso Amaro García¹

¹Hospital Universitario Ramón Y Cajal, Madrid, Spain

Objetivos

Revisión sobre consumo de sustancias en pacientes con TEPT y síntomas disociativos.

Material y método

Presentación de un caso clínico. Revisión de la literatura disponible en PubMed sobre la relación entre TEPT, disociación y consumo de sustancias, bajo los términos de búsqueda "PTSD", "dissociation" y "substance abuse".

Caso Clínico

Mujer de 43 años en seguimiento por alucinaciones auditivas en contexto de TEPT. Ingresada actualmente en centro de deshabitación. Antecedentes de dependencia de heroína, cocaína y cannabis, negando consumo activo de heroína desde hace años, y de cocaína y cannabis desde ingreso actual. Desde abstinencia autoreferencialidad y reactivación de alucinaciones auditivas en relación con acontecimiento pasado traumático, que refiere remítan con el consumo e impresionan de disociativas, realizando crítica de éstas y manteniendo el juicio de la realidad conservado.

Resultados y Conclusiones

La disociación es una respuesta habitual al trauma, pudiendo ser origen de alteraciones sensorio-perceptivas en pacientes con TEPT, diferenciándose de las presentes en psicosis por su relación directa con el trauma y localización extrapsíquica.

Se ha demostrado asociación entre trauma y consumo de sustancias, relación compleja y bidireccional, con factores de riesgo comunes sociales y biológicos, compartiendo vías neurohormonales.

En ocasiones, se recurre al consumo con finalidad de paliar los síntomas del TEPT. Estos se pueden manifestar de forma diferente según la sustancia, con predominio de síntomas excitatorios con la cocaína, cognitivos con sedantes, hipnóticos o ansiolíticos, y evasivos con alcohol.

Los pacientes que asocian trastornos disociativos graves, son más susceptibles al consumo para mitigar algunos síntomas, como la paranoia. Además, los síntomas de abstinencia pueden asemejarse al TEPT, aumentando el consumo para evitarlo.

Como conclusión, TEPT, disociación y abuso de sustancias están fuertemente asociados, interfiriendo el consumo con la capacidad de elaboración del trauma, y empeorando el pronóstico, especialmente en presencia de síntomas disociativos.



P-026

¿ESTÁ EL CONSUMO DE CANNABIS DURANTE UN PEP ASOCIADO DE FORMA INDEPENDIENTE A INGRESO HOSPITALARIO DURANTE LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE SEGUIMIENTO?

Núria Borràs Ibáñez^{1,2}, Está el consumo de cannabis durante un PEP asociado de forma independiente a ingreso hospitalario durante los dos primeros años de seguimiento? Martí Llaurador-Coll^{1,2}, Está el consumo de cannabis durante un PEP asociado de forma independiente a ingreso hospitalario durante los dos primeros años de seguimiento? Montserrat Solé Moix^{1,2}, Está el consumo de cannabis durante un PEP asociado de forma independiente a ingreso hospitalario durante los dos primeros años de seguimiento? Angel Cabezas Serisa^{1,2}, Está el consumo de cannabis durante un PEP asociado de forma independiente a ingreso hospitalario durante los dos primeros años de seguimiento? M^a José Algora Gayan^{1,2}, Está el consumo de cannabis durante un PEP asociado de forma independiente a ingreso hospitalario durante los dos primeros años de seguimiento? Vanessa Sánchez-Gistau^{1,2,3}

¹Institut Pere Mata, Reus, España, ²URV, Reus, España, ³CIBERSAM, Reus, España

1.- Objetivos:

Determinar si el consumo abusivo de cannabis durante el Primer Episodio Psicótico (PEP) está asociado a ingresos hospitalarios durante los dos primeros años de seguimiento.

2.- Material y métodos

Se incluyeron 219 PEP que iniciaron seguimiento en el equipo de intervención precoz (EIP) de Reus durante 2011-2018 y que mantuvieron seguimiento ininterrumpido durante 2 años. Se trata de un estudio observacional, con un diseño longitudinal retrospectivo. La independencia de las asociaciones se testó mediante análisis multivariante.

3.- Resultados y conclusiones

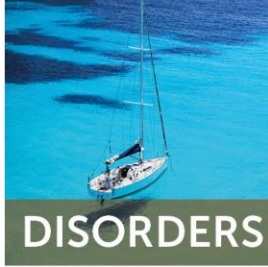
La edad media de la muestra fue 23,71 (DE 5.23 años), 65.3% de los cuales eran hombres. Un 26,9% de la muestra presentó al menos una hospitalización durante el seguimiento (MED = 0, IQR = 0-1)

Los que requirieron ingreso durante el periodo de estudio habían sido más frecuentemente derivados a EIP tras la hospitalización inicial que los que no presentaron recaídas (49.1% vs 35%; p=0.05).

El 32% de la muestra consumía cannabis con frecuencia semanal sin diferencias significativas entre los que recayeron y los que no. En cambio, los que presentaron recaídas eran más frecuentemente consumidores de tabaco diario (72.8% vs 58.2%; p=0.04) y de alcohol diario o excesivo en fin de semana (23.73 % vs 11.88%; p=0.03).

Tras el análisis multivariante, el consumo de alcohol [OR 2.85 (95% CI 1.15-6.85); p=0.02] y de tabaco [OR 2.55 (95% CI 1.40-4.66); p=0.002] se mantuvieron asociados de forma independiente a presentar una recaída durante el seguimiento

Podemos concluir que las recaídas durante los dos primeros años se asociaron a haber tenido una hospitalización durante el PEP y al consumo de tabaco y alcohol. En esta muestra el cannabis no parece ser un factor independiente asociado a las recaídas, pero se podría utilizar esta variable para modelos predictivos de recaídas tal y como han demostrado otros autores (Bhattacharyya et al 2021).

**P-027****ANÁLISIS COMPARATIVO EN EL DESARROLLO DE SINTOMATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA EN PACIENTES AFECTOS DE TUS Y VHC:**

Berta Casellas Erra¹, Dr Domenec Serrano Sarbosa^{1,2}, Dra Núria Rigau Simon^{1,2}, Dr Alejandro Keymer Gausset^{1,2}, Dra Rebeca Talisa Aguilo^{1,2}, Alejandro Nieto Campaña¹, Dra Núria Querol Cabau¹

¹Hospital Santa Caterina - las, Salt, España, ²Grup de Recerca Salut, Gènere i Entornament, Salt, España

INTRODUCCIÓN:

Es frecuente la asociación entre una enfermedad infecciosa como el Virus de la Hepatitis C (VHC), y los pacientes con trastorno por uso de sustancias (TUS), debido al uso parenteral de algunas drogas o a las conductas de riesgo asociadas al consumo de estas, estimando una incidencia de VHC del 60% entre dichos consumidores. Por otra parte, se sabe que los pacientes afectados de TUS tienen mayor riesgo de desarrollar una enfermedad mental o de padecer cambios en su estado psicopatológico basal. Este riesgo puede verse incrementado por la presencia de una enfermedad infecciosa como el VHC debido a su carácter proinflamatorio o al efecto directo del propio agente viral.

OBJETIVOS:

El objetivo principal de este estudio es comparar si los pacientes con TUS y afectados de VHC, desarrollan con mayor frecuencia sintomatología psiquiátrica que los pacientes sin dicha comorbilidad.

METODOLOGIA:

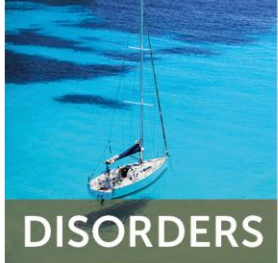
Se trata de un análisis dentro de un estudio observacional, transversal y analítico, que incluye a pacientes de más de 18 años (n=300), que han ingresado en la Unidad de Patología Dual del Hospital Santa Caterina de Salt, con diagnóstico de TUS grave.

Como instrumento de medida se ha utilizado la escala Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), al ingreso como al alta.

RESULTADOS:

Los resultados muestran que los pacientes afectados por la infección de VHC, obtienen una puntuación mayor en la escala BPRS que los pacientes sin dicha comorbilidad. Específicamente se observa mayor diferencia de puntuación en la escala de sintomatología positiva.

Basándonos en la hipótesis neuroinflamatoria, se podría concluir que los pacientes que padecen una infección crónica, y por lo tanto mantienen su organismo bajo un estado proinflamatorio constante, sufren mayores cambios psicopatológicos que los pacientes sin la mencionada enfermedad.

**P-028****COMORBILIDAD DEL USO DE SUSTANCIAS EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

Nadia Isabel Cruz Sancho¹, Beatriz Arribas Domingo¹, Mar Alonso García¹, Laura López Larriba¹, Ignacio García Cabeza¹

¹Instituto De Psiquiatría Y Salud Mental, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

Introducción:

La comorbilidad entre el uso de sustancias y la Discapacidad Intelectual presenta complejidades particulares que precisan de un manejo integral para mejorar la atención y la evolución de estos pacientes.

Objetivos:

Este estudio tiene como objetivo valorar la prevalencia y los patrones de uso de sustancias en pacientes con Discapacidad Intelectual que precisaron de ingreso en UHB por diversos motivos, así como identificar factores asociados y posibles implicaciones clínicas para un abordaje terapéutico más específico.

Materiales y Métodos:

Hemos realizado un análisis retrospectivo de historias clínicas de pacientes con Discapacidad Intelectual que fueron ingresados en la UHB del HGUGM durante los años 2022 y 2023. Se recopilaban así datos sociodemográficos generales y específicos de esta población, diagnósticos psiquiátricos asociados durante el ingreso, tratamientos, y datos relacionados con el uso de sustancias.

Además de estadística descriptiva, se utilizaron para comparar medias el estadístico t de Student para variables cuantitativas y Chi-Cuadrado para cualitativas.

Resultados:

En los dos años, ingresaron 92 pacientes con diagnóstico de Discapacidad Intelectual, de los cuales el 70% fueron varones. En los resultados preliminares, encontramos una prevalencia de comorbilidad con uso de sustancias del 15%. Entre las sustancias más prevalentes, destacan el alcohol seguido del cannabis, siendo excepcional el consumo de psicoestimulantes. Factores como la edad, el nivel educativo y la presencia de trastornos psiquiátricos adicionales emergen como posibles predictores a tener en cuenta.

Por otro lado, ninguno de estos ingresos fue motivado por el consumo, considerándose este un factor comórbido, condicionando un peor pronóstico en la evolución y el manejo de los mismos.

Conclusiones:

Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones integradas, con enfoques adaptados a las necesidades individuales y consideraciones clínicas específicas, proporcionando una base para la implementación de estrategias de tratamiento más efectivas para esta población vulnerable.



P-029

INTERSECTING CHALLENGES: EXPLORING THE INTERPLAY OF INTELLECTUAL DISABILITY, SUBSTANCE USE, AND INCARCERATION

Mariona De Dios Felis¹, Maria Betriu Sabate¹, Víctor Ferrer Esteve¹, Óscar Castan Miró¹, Sara Solans Vidal¹, Sherezade Bestene Medina¹, Ester Castan Campanera¹

¹Hospital Sant Joan De Déu Terres De Lleida, Lleida, España

Introduction:

IQ scores between 50-85 are indicative of Mild to Borderline Intellectual Disability (MBID), which translate in deficiencies in adaptive functioning.

This poster aims to explore if these difficulties can put people at a higher risk of substance use or incarceration.

Objectives/methods: This poster presents the case of a 25 year-old with Substance Use Disorder (SUD), MBID and multiple incarcerations.

Clinical case report and non systematic narrative review in pubmed, motor search: (Incarceration)AND(Intellectual Disability)AND(Substance-Related Disorders).

Clinical case:

25 year-old male with authorization for involuntary admission due to social alarm. Considered a highly complex case that has required over 50 police interventions.

Psychiatric history:

First attention at age 15 with a diagnosis of SUD (alcohol, cannabis and tobacco), Conduct Disorder and Antisocial Personality Disorder.

A brief psychotic episode in 2020.

Diagnosis of ADHD and ID (WAIS-IV result: IQ 63) during incarceration at 20 years-old.

Drug history:

Onset of tobacco, alcohol and cannabis use at age 12.

At 18, initiation of cocaine, heroin and speed intake, irregular use.

Results:

Firstly, it's noteworthy the scarcity of studies considering the three variables intended for observation, making it necessary to compare them pairwise and reaching the following results.

1. Individuals with MBID are likely to be at a higher risk for developing a SUD compared to those without MBID. 2. This collective often experience more severe consequences of Substance-Use (SU) and is less likely to initiate/engage in SUD treatment and more likely to drop out.

3. People with MBID are overrepresented in penitentiary population in Western countries.

4. They are less capable of understanding their rights and they frequently don't understand legal language or legal proceedings.

5. They present a higher risk of social isolation and exclusion from activities designed to reduce the probability of reoffending – which may partially explain the significantly higher rates of recidivism reported.

**P-030****COMPARACIÓN DE PACIENTES CONSUMIDORES Y NO CONSUMIDORES EN UN HOSPITAL DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA**

María Dolores Díaz Piñeiro¹, Jaime Bernárdez Rubio², Álvaro de Santiago Sánchez¹

¹Complejo Asistencial Universitario De Burgos, Burgos, España, ²Hospital Santiago Apóstol de Miranda de Ebro, Miranda de Ebro, España

OBJETIVO:

Evaluar el consumo de sustancias en un grupo de pacientes ingresados en un hospital de convalecencia y rehabilitación psiquiátrica, así como su tratamiento psicofarmacológico.

MATERIAL Y MÉTODOS:

- Revisión de historias clínicas y entrevistas con los pacientes.
- Estudio descriptivo.

RESULTADOS:

Se han evaluado un total de 55 pacientes de los cuales 26 presentaban consumo de sustancias al ingreso.

Al comparar consumidores de sustancias ilegales con no consumidores, se ha observado un índice mayor de diagnósticos de patología mental grave (88,4% vs 65,5%), mayor consumo de tabaco (100% vs 41,4%) y necesidad de mayores dosis de tratamiento.

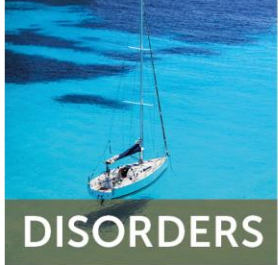
La sustancia más consumida entre los pacientes es el TCH (coincidiendo con la bibliografía respecto a la incidencia de consumo de THC), seguido de la cocaína y las anfetaminas. A su vez, el 57,7% de los consumidores, consumen más de un tóxico (exceptuando el tabaco).

La esquizofrenia es el diagnóstico mayoritario en ambos grupos, sin embargo entre los consumidores aparece en el 73,1% (seguido del trastorno bipolar) mientras que entre los no consumidores, aparece en el 48,27% (seguido de diversos trastornos afectivos y trastornos de personalidad).

En cuanto al tratamiento, los fármacos antipsicóticos predominantes en estos pacientes son los antipsicóticos de liberación prolongada (aripiprazol, paliperidona en sus diversas presentaciones y risperidona) y la clozapina. Si bien la clozapina se reparte equitativamente entre ambos grupos, los ILD tienen un porcentaje mayor de uso entre los consumidores y se requieren dosis mayores para la estabilización.

CONCLUSIÓN

El abordaje del consumo de tóxicos sigue siendo un pilar fundamental a la hora de tratar la patología mental suponiendo éste un mayor reto tanto para el paciente como para el facultativo responsable ya que requiere, en muchas ocasiones, de una intensificación tanto en el tratamiento psicofarmacológico como psicoterapéutico.



P-031

IDEAS SUICIDAS EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (TUS): A PROPÓSITO DE UN CASO

Guillermo Domínguez-Rosco¹, Fernando Dinamarca¹, Xabier Arraztio¹, Alejandro Distefano¹, Carina Nadal¹, Srta. Anna Soria-Madrid¹, Dolors Puigdemont¹

¹Hospital De La Santa Creu I Sant Pau, Barcelona, España

1. Introducción y objetivos

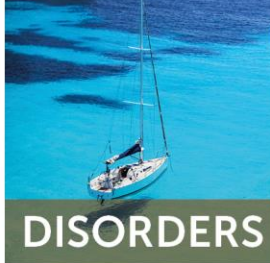
La patología dual definida como la presencia de un TUS y otro trastorno mental está asociada a una peor evolución de ambos trastornos describiéndose una alta prevalencia de ideas suicidas en estos pacientes. Se describe un caso en que rasgos desadaptativos de personalidad confieren mayor susceptibilidad en el afrontamiento de una recaída con aparición de ideas suicidas.

2. Materiales y métodos

Se presenta el caso de un paciente masculino de 67 años con antecedentes de TUS por alcohol en remisión tras ingreso en unidad de desintoxicación hace 10 años con tentativas autolíticas en el pasado en contexto de consumo que vuelve a ingresar en diciembre del 2023 esta vez para desintoxicación de cannabis. Tras el alta la evolución es tórpida presentando insomnio, craving y ansiedad que condicionan una recaída con sensación de baja autoeficacia, hipohedonia y presencia de ideas suicidas que, tras valoración de urgencia, motivan un nuevo ingreso de contención. En este ingreso la clínica afectiva remite a los pocos días por lo que se lleva a cabo un estudio de personalidad que revela rasgos de personalidad clúster C, como una elevada compulsividad y autoexigencia que se abordan de cara al trabajo de prevención de recaídas.

3. Resultados y conclusiones

Se discuten los posibles diagnósticos diferenciales, en concreto un trastorno depresivo o la asociación entre el TUS y los rasgos de personalidad anancásticos. Asimismo, se destaca la importancia de evaluar correctamente la ideación suicida, que tiende a infravalorarse en el contexto de pacientes con consumo de sustancias.



P-032

MISTICISMO, ILUSIÓN DE SOSÍAS Y CONSUMO DE CANNABIS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

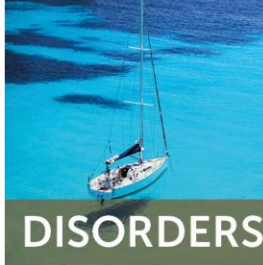
Laura Fernández Alonso^{1,2,3}, Sandra Delgado Perales^{1,2,3}, Ana Mitadiel Velasco¹, Marta Benavides Madariaga¹, Isabel Sánchez Díaz¹, Pablo Salas Aranda¹, Carmen García Cerdán¹, Clara Munaiz Cossio^{1,2}, Jose Antonio Benito Sánchez^{1,2,3}, Jesús Pérez Sánchez-Toledo^{1,2,3}

¹Complejo Asistencial Universitario Salamanca, Salamanca, Spain, ²Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), Salamanca, Spain, ³Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain

Objetivo: Analizar la relación entre consumo de cannabis y cocaína y la sintomatología psicótica en un Primer Episodio Psicótico (PEP).

Material y método: Se presenta el caso de una mujer de 28 años que tras ingreso en la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) es atendida por el equipo PRINT (Prevención e Intervención Temprana en Salud Mental). Se analiza la posible influencia del consumo de cannabis y cocaína en la aparición, modo y evolución de la sintomatología psicótica, y en su funcionamiento cognitivo. Se realiza evaluación mediante: Entrevista Clínica, Escala del Síndrome Positivo (PANSS-P), Escala de Depresión de Calgary (CDS), EQ-5D-5L, Subtest Dígitos, Prueba de Clasificación de Cartas (WCST) y Figura Compleja del Rey.

Resultados y Conclusiones: La paciente inicia consumo de sustancias de abuso hace varios años con un patrón diario de consumo de cannabis y esporádico de cocaína. Al ingreso presenta alto nivel de angustia psicótica, perplejidad, suspicacia, conducta desorganizada y ánimo hipotímico. Durante la exploración en UHB se confirma experimentación de alteraciones sensorio-perceptivas de modalidad auditiva y visual con ideación delirante mística, suplantación de identidad de familiar (Ilusión de Sosías), delirios persecutorios e ideas autorreferenciales, insomnio, hiporexia y conducta desorganizada. Esta sintomatología inicia tres meses antes del ingreso y con una alta repercusión en su vida laboral y familiar. La paciente refiere abandono del consumo de cannabis un mes y medio antes de su ingreso, sin que la sintomatología psicótica y afectiva se reduzca. Durante el ingreso la paciente evoluciona favorablemente, presentando conducta normalizada, estabilización del estado de ánimo y reducción de sintomatología psicótica. Tras el alta se hace seguimiento y evaluación por equipo PRINT encontrando reinicio del consumo de cannabis con desorganización conductual, ánimo hipotímico y verbalización de lagunas de memoria en relación al episodio psicótico y el posterior ingreso. Presentaremos resultados de evaluación neurocognitiva y psicopatológica.



P-033

CONSUMO DE CANNABIS Y RIESGO POLIGÉNICO EN ESQUIZOFRENIA

Andrea Flores Ceballos¹, Carolina Torregrosa Samaniego¹, Iñaki Zorrilla Martínez¹, Ana González-Pinto Arrillaga¹

¹Hospital Universitario De Álava, Vitoria-Gasteiz, España

INTRODUCCIÓN

El consumo de cannabis es uno de los factores de riesgo descritos para el debut de un primer episodio psicótico. Además, cada individuo presenta un riesgo poligénico variable para el desarrollo de Esquizofrenia. Por este motivo, es interesante estudiar la influencia del consumo y la vulnerabilidad genética individual en la aparición de enfermedad.

Se realiza una búsqueda bibliográfica con el objetivo de caracterizar la relación entre el consumo de cannabis y el riesgo poligénico en el curso de Esquizofrenia.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza una búsqueda bibliográfica en Febrero de 2024 utilizando el motor de búsqueda Pubmed con los términos MeSH (cannabis), (schizophrenia) y (polygenic risk) en combinación con el operador booleano (AND). Se seleccionan los últimos 5 años, obteniéndose un total de 29 artículos. Se propone una descripción de los hallazgos más relevantes encontrados.

RESULTADOS

La puntuación de riesgo poligénico para consumo predice la aparición de clínica psicótica de manera independiente. Se han descrito algunos loci compartidos para Trastornos Psicóticos (Esquizofrenia) y para consumo de cannabis.

El consumo de cannabis (factor ambiental) es un factor de riesgo para experiencias psicóticas independiente de la vulnerabilidad genética a padecer Esquizofrenia. Es decir, no existe una asociación cannabis-psicosis únicamente en el caso de personas predisuestas genéticamente.

CONCLUSIONES

El consumo de cannabis y el riesgo poligénico de Esquizofrenia son factores independientes en la aparición de sintomatología psicótica. Sin embargo, existe una relación estrecha entre ellos.



P-034

TREATMENT-INDUCED MANIA IN A PATIENT WITH NARCOLEPSY WITH CATAPLEXY

Roberto Galea¹, Dr Elsa Cassar¹, Dr Anthony Zahra¹¹Mental Health Services, Attard, Malta

Objectives:

Narcolepsy is a chronic sleep disorder characterised by excessive daytime sleepiness associated with decreased hypothalamic orexin activity. The concomitant presentation of cataplexy classifies the disorder as type I narcolepsy. Management consists of psychostimulants such as modafinil, producing psychostimulant-like effects brought about through GABA inhibition, dopamine agonism, alpha-1 adrenergic agonism and dopamine reuptake inhibition. In this report, we discuss a case of treatment-induced mania in a gentleman diagnosed with Bipolar Affective Disorder (BPAD) comorbid with type I narcolepsy; exploring the dynamic interface between narcolepsy, cataplexy, and BPAD, together with the challenges between diagnoses and management.

Materials and methods:

Following written informed patient consent, necessary authorisations were sought from the respective regulatory bodies. A detailed examination of the patient's history and investigations was undertaken followed by a literature review.

Results and conclusions:

Narcolepsy with cataplexy is typically treated with a combination of psychostimulants and antidepressants; in this case modafinil, fluoxetine and venlafaxine, achieving good symptom control, but precipitating BPAD. Modafinil is used as an augmentation therapy in unipolar and bipolar depression. The mechanism of action is not fully comprehended; however, it is hypothesised that GABAergic and glutamatergic modulation causes hypothalamic nuclei activation releasing orexin and histamine. It is postulated that further neurotransmitter modulation occurs with serotonin mediated decreased GABAergic activity in the forebrain and increased dopaminergic activity in the nucleus accumbens.

However, the increased dopaminergic activity and dopamine reuptake inhibition together with GABA antagonism potentially precipitates psychotic and manic episodes. Fluoxetine might have better performance than venlafaxine due to its longer half-life and absent adrenergic activity. Additionally, shorter half-life antidepressants are more commonly associated with mood 'switch' in BPAD.

Overall long-term stability has been achieved with lithium carbonate. Only two case reports were identified discussing mood stabilisers in narcolepsy comorbid with BPAD; both reporting positive results. It would be prudent to screen and monitor patients for manic and psychotic features when prescribing psychostimulants or serotonergic treatment.



P-035

EL SUICIDIO EN LOS PRIMEROS EPISODIOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Mateo Gallego Restrepo¹, César Cárdenes Moreno², Marina Martínez Grimal¹, Paula Rivero Rodríguez¹, Francisco Acoidan Rodríguez Batista¹, Carolina García González³

¹Hospital Universitario De Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas De Gran Canaria, España, ²Hospital Universitario de Canarias, San Cristobal de La Laguna, España, ³Complejo Universitario Insular Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, España

El suicidio es una de las causas de muerte mas importantes en todo el mundo, constituyendo un gran problema de salud pública. En particular el riesgo suicida es mas alto en pacientes con trastorno mental. A pesar de los múltiples estudios al respecto, en especial en pacientes que sufren un primer episodio psicótico, a día de hoy es difícil determinar factores de riesgo específicos que incrementen de manera directa el riesgo suicida. Si bien se ha hecho especial hincapié en como antecedente de intentos de suicidio, la presencia de síntomas depresivos o la duración de enfermedad no tratada pueden estar relacionados con el incremento del riesgo.

Objetivo

Ilustrar el riesgo suicida en pacientes con síntomas psicóticos de inicio reciente y cómo la detección y la intervención temprana pueden mitigar dicho riesgo.

Material y métodos

Se realiza el análisis del siguiente caso clínico.

Paciente varón de 24 años sin antecedentes de Salud Mental.

Traído al Servicio de Urgencias tras protagonizar precipitación desde al menos 20 metros de altura, presentando múltiples fracturas.

No presenta antecedentes de interés salvo consumo de cannabis desde los 15 años.

El paciente describe sintomatología positiva, como la presencia de alucinaciones en forma de voces insultantes y comandatorias, además de ideas de perjuicio

Síntomas prodrómicos. 3 semanas antes: autoaislamiento, déficit de autocuidados, conductas desorganizadas e incremento de irritabilidad.

Resultado y conclusiones

A través de este caso clínico ejemplificamos como el retraso en la intervención y en la detección de los diferentes cuadros clínicos de debut, suponen un incremento de riesgo suicida. Si bien es difícil aun establecer factores de riesgo específicos, si que podría resultar necesario poder identificar diferentes señales que alertaran a los diferentes profesionales de la Salud, la posibilidad de un cuadro de debut, con el fin de lograr una intervención temprana.



P-036

ANÁLISIS DEL MODELO ADICTIVO EN LA CONDUCTA SUICIDA EN UNA MUESTRA DE INTENTOS AUTOLÍTICOS EN URGENCIAS EN SANTIAGO DE COMPOSTELA

María Teresa Ríos Vilas, Jesús Gómez-Trigo Baldominos, Alicia Rial Pérez, Manuela Pérez García, Manuel Arrojo Romero

¹Hospital Médico-Quirúrgico De Conxo, Santiago De Compostela, España

Uno de los abordajes más atractivos en el estudio de la conducta suicida es el que analiza los "grandes repetidores" (5 o más tentativas a lo largo de la vida) desde la perspectiva de las adicciones sin sustancia. El objetivo del presente estudio es realizar un perfil tipo de paciente con posible adicción a gestos suicidas, para instaurar diferente abordaje terapéutico.

Estudio descriptivo de tentativas suicidas atendidas en el servicio de urgencias del CHUS en el período comprendido entre los años 2018 y 2023. Se completó cuestionario de recogida de datos que incluyó variables sociodemográficas, clínicas y de metodologías empleadas. Se seleccionaron dos grupos de pacientes: los repetidores menores (2 - 4 intentos) y los grandes repetidores (5 o más intentos). Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSSv.20.

Se incluyeron 249 tentativas autolíticas (123 pacientes). El 68.7% eran mujeres. Edad media: 38.11 ± 16.56 años.

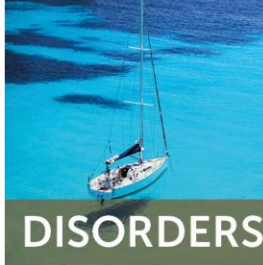
83 pacientes (68%) realizaron entre 2 y 4 tentativas autolíticas ("repetidores menores").

Únicamente 4 (3%) cumplían criterios de "grandes repetidores".

Los grandes repetidores no son demasiado frecuentes en nuestro medio, 3%, en comparación con estudios realizados a nivel nacional. Sin embargo, si tomamos como referencia el número de tentativas en lugar del número de pacientes (un abordaje más interesante desde el punto de vista de la gestión sanitaria), el porcentaje se correspondería con un 9,36%.

El sexo femenino es más frecuente que el masculino, al contrario que en el resto de estudios, donde predomina el primero. Sí es característico el trastorno de personalidad como diagnóstico principal en este tipo de pacientes.

Probablemente, la caracterización dimensional de pacientes con un alto número de tentativas suicidas desde la perspectiva de las adicciones comportamentales podría contribuir a un mejor tratamiento y a una mejor prevención del suicidio en este subgrupo de pacientes.

**P-037****PATOLOGÍA DUAL: TRASTORNOS ALIMENTARIOS Y ABUSO DE SUSTANCIAS. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

Adrián González Caballero¹, Marta Eugenia Batista Santana¹, Yadira del Carmen López Sánchez¹,
Noelia Rodríguez Sobrino¹

¹Universidad Del Atlántico Medio, Las Palmas de Gran Canaria, España

Introducción y objetivos

Se presenta una revisión que encuentra una explicación a la presentación de la comorbilidad entre la patología alimentaria y las adicciones.

Con los objetivos de encontrar una explicación a la presencia comórbida de ambas patologías, a través del análisis de los factores transdiagnósticos y conocer el papel de la dopamina en la génesis de la Patología Dual en relación con los trastornos de la conducta alimentaria y los trastornos por abuso de sustancias.

Materiales y método

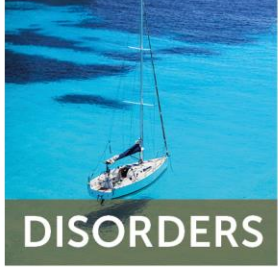
El presente estudio hace una investigación sistemática de la bibliografía existente en relación con los trastornos de la conducta alimentaria y los trastornos por consumo de sustancias. Se realizó siguiendo las directrices de PRISMA, considerando criterios de inclusión artículos publicados en los últimos 15 años (extensible a estudios de interés de las patologías), a texto completo, y redactados en castellano o inglés. La búsqueda de información se ha llevado a cabo con los motores de búsqueda Punto Q, Pubmed, Dialnet y Elsevier.

Resultados y conclusiones

Tras aplicar los criterios de búsqueda, la revisión arrojó un total de 35 documentos, evidenciando correlaciones entre TCA y el consumo de sustancias y estableciendo una prevalencia del 35%. Estos datos que sugieren la existencia de factores comunes como; la desregulación emocional y el déficit en el control de los impulsos además de apoyar otras investigaciones sobre la existencia de factores neuroanatómicos implicados en el circuito de recompensa, tales como el sistema límbico-estriatal y el córtex prefrontal.

La complejidad de este cuadro de Patología Dual, supone un reto para la intervención desde la salud mental.

Palabras clave: Patología Dual, trastornos de la conducta alimentaria, trastorno de consumo de sustancias, desregulación emocional, circuito de recompensa.



P-038

NUEVOS AMIGOS, VIEJOS ENEMIGOS: PSICOSIS TÓXICAS Y EL ESPECTRO DEL TRASTORNO PSICÓTICO CRÓNICO

María Dolores Gonzalez Gomez¹, Miriam Fournon Rincón¹, Paula Andrea Hidalgo Muñoz¹

¹Hospital Universitario 12 De Octubre, Madrid, España

1. Objetivos:

La psicosis inducida por tóxicos es una entidad frecuente en la urgencia psiquiátrica. Se considera un cuadro de carácter limitado; sin embargo, existen sustancias con potencial para inducir síntomas psicóticos más allá de la intoxicación, el síndrome de abstinencia y la abstinencia prolongada.

Este hecho ha sido ampliamente descrito con el cannabis, la cocaína y las anfetaminas, pero el aumento de consumo de nuevas drogas de diseño comienza a despuntar como causa de psicosis, incluso en periodos de abstinencia.

2. Materiales y métodos:

Presentamos dos casos de psicosis relacionada con abstinencia de tóxicos.

El caso 1 es el de un varón de 26 años, sin antecedentes previos en Salud Mental, con consumo de metanfetamina durante el mes de agosto y abstinencia mantenida desde septiembre, que comienza con clínica psicótica (delirios de perjuicio y vigilancia) en torno a diciembre de ese mismo año, siendo atendido en nuestra urgencia un mes después del inicio del cuadro.

El caso 2 es el de un varón de 39 años, sin antecedentes previos en Salud Mental, con consumo de mefedrona en contexto de chemsex de unos 3 años de duración, que tras un periodo de abstinencia de unos tres meses, comienza con clínica psicótica (autorreferencialidad) un mes antes de su atención en urgencias.

3. Resultados y conclusiones:

Existe evidencia de que hay un riesgo significativo de que pacientes con consumo de metanfetamina y drogas afines (mefedrona y el grupo de las catinonas) acaben desarrollando trastornos psicóticos como la esquizofrenia o el trastorno delirante crónico.



P-039

ESTEROIDES ANABOLIZANTES Y PSICOPATOLOGÍA

María Amor González Rodríguez¹, María Agustina Balacco¹, Miriam Montoro Guerrero¹, Vicente Morcillo Moreno¹, Ana Canales Tenorio¹

¹Hospital General Valencia, Valencia, España

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es revisar la bibliografía disponible acerca de la relación existente entre el uso de esteroides anabolizantes y la psicopatología.

El uso de esteroides anabólicos androgénicos (EAA) para ganar fuerza y masa muscular es relativamente común entre ciertas subpoblaciones. Comúnmente, los usuarios emplean estos agentes en niveles de 10 a 100 veces superiores a las dosis terapéuticas y usan múltiples esteroides simultáneamente.

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión sistemática de la bibliografía existente en la base de datos PubMed entre 1997 y 2023.

Se han revisado un total de 28 artículos, utilizando como palabras clave: "muscle dysmorphia" "steroid abuse"

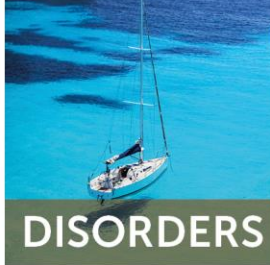
RESULTADOS Y CONCLUSIONES

En cuanto a la prevalencia del uso de esteroides anabolizantes en el mundo del culturismo, se estima que un 38% de las mujeres usaba este tipo de droga, respecto al 46% de hombres.

En cuanto a los efectos neuropsiquiátricos nos encontramos con hipomanía o manía, a veces asociada con agresión y violencia. También se han visto síntomas depresivos especialmente durante la retirada posiblemente atribuible a la supresión del eje hipotálamo-hipofisario. También se ha informado de una mayor predisposición al suicidio y a la psicosis. Otros problemas son la dependencia a esteroides anabolizantes, los trastornos de la imagen corporal dentro de los cuales nos encontramos con la dismorfia muscular. Otro posible problema es el abuso o dependencia de otro tipo de drogas, especialmente los opioides.

Los trastornos de personalidad antisocial, narcisista, los trastornos dismórficos corporales y los trastornos alimentarios son más propensos a desarrollar dependencia a los esteroides anabolizantes.

Los usuarios adictos a EAA posiblemente podrían beneficiarse de una reducción de la dosis mediante un ciclo gradual de esteroides ya que la interrupción abrupta puede precipitar una depresión grave y el suicidio. Se está estudiando el uso de antidepresivos serotoninérgicos así como de la naltrexona.

**P-040****ABORDAJE PRECOZ DE LA PSICOSIS DUAL DESDE URGENCIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO**

Carmen Hidalgo Vazquez¹, Rodrigo Troyano¹, Jaime Ramírez González¹, Sara Ferreiro¹, Micaela Fariña¹
¹*Consorti Sanitari De Terrassa, Terrassa, España*

OBJETIVOS

El aumento de consultas a urgencias relacionadas con la salud mental y el consumo de sustancias representa un desafío creciente en la práctica clínica. Destaca la dificultad para establecer la secuencia temporal entre la psicopatología y el consumo, lo que, eventualmente, prolonga el período sin tratamiento y con psicopatología activa.

Exponemos el siguiente caso clínico como una propuesta de manejo integral de la patología dual desde urgencias, con el objetivo de remarcar la importancia de su diagnóstico y abordaje precoz.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 19 años que consulta a urgencias por ideación autolítica en contexto de intoxicación por diferentes sustancias. La evaluación inicial evidencia clínica afectiva mixta y sintomatología psicótica positiva. En el mes previo, el paciente había acudido repetidamente por síntomas similares, siendo dado de alta en cada ocasión con derivación al CAS, sin haberse vinculado. No constan otros antecedentes.

RESULTADOS

En urgencias se administra haloperidol junto a clonazepam. Tras 24 horas de observación y recopilar información con familiares, se decide ingreso del paciente en la unidad de agudos.

En planta se inicia psicoterapia y se substituye haloperidol por cariprazina hasta 3 mg/día. Inicialmente remite la sintomatología psicótica, persistiendo labilidad emocional y apatía. Posteriormente, el paciente presenta una mejora significativa en la sintomatología afectiva y muestra mayor motivación para el proceso de deshabitación. Al alta se vincula con el CSMA, manteniendo una adecuada adherencia al tratamiento. Se mantiene abstinentemente excepto para el cannabis. No presentó recaídas en la sintomatología psicótica en los dos meses de seguimiento.

CONCLUSIONES

Este caso subraya la importancia de una exploración exhaustiva ya desde el entorno de urgencias, para una detección precoz. El ingreso hospitalario, aunque breve, puede ser fundamental en el abordaje integral de pacientes con psicosis dual, facilitando la vinculación a los recursos comunitarios y reduciendo el riesgo de recaídas.



P-041

NO ES POR EL ALCOHOL TODO LO QUE PARECE

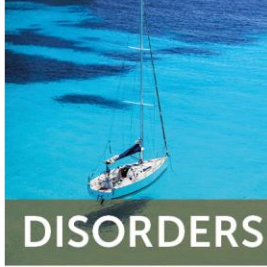
Marta Hoyuelos Cob¹, María Polo Gay¹, Raquel Obeso Menéndez¹, Paula Alejandra Hernández Liebo¹, Claudia Sevilla Díez¹, Jorge Romay González¹, Olga Susana Anabitarte Bautista¹, Paula Llano García¹, Marta de la Fuente Gómez¹, María Ruiz Cosgaya¹

¹Hospital Universitario Marqués De Valdecilla, Santander, España

El objetivo de esta comunicación consiste en recordar a los profesionales principalmente de la salud mental pero también a aquellos que tienen seguimiento y contacto con este tipo de pacientes (como profesionales de atención primaria y urgencias) que, si bien el consumo agudo de alcohol puede justificar la presencia de ideas delirantes o alteraciones en la esfera afectiva, no se puede olvidar la posibilidad de una convergencia en un mismo paciente de un trastorno de adicciones y un trastorno psiquiátrico, para lo cual surgió necesariamente el término de patología dual.

Para ello hemos recogido un caso clínico desde las consultas del programa de alcohol del HUMV. Se trata de un hombre de 57 años que comenzó seguimiento ambulatorio en 2021 por clínica ansioso-depresiva. Desde la primera consulta se le diagnostica un problema relacionado con el consumo de alcohol tras interrogatorio reglado mediante cuestiones relacionadas con hábito enólico, patrón de consumo, consecuencias del mismo... Se inicia plan de deshabitación de alcohol con tratamiento dirigido. Sin embargo, a lo largo de 2 años el paciente colecciona otros diagnósticos concomitantes en su seguimiento ambulatorio, siempre en segundo plano y sin un tratamiento específico: episodio depresivo, trastorno adaptativo, rasgos caracteriales disfuncionales cluster b... Finalmente es derivado a consultas de programa específico de alcohol, donde es diagnosticado de trastorno de ideas delirantes mostrando clínica abigarrada de ideas delirantes de perjuicio centradas en su vecina con alteraciones conductuales derivadas, a las que nunca se les había prestado importancia por interpretar que aparecían únicamente en contexto de consumo.

En definitiva, con un retraso de dos años por no tener en cuenta la posibilidad de una patología dual, el paciente finalmente se encuentra estable psicopatológicamente del trastorno de ideas delirantes tras inicio de tratamiento antipsicótico (inicialmente lurasidona que se cambió a risperidona oral y posteriormente administración intramuscular mensual)



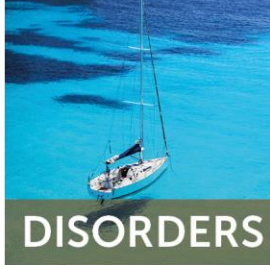
P-042

¿PSICOSIS TÓXICA O DEBUT DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE? DICOTOMÍA EN LA APARICIÓN DE CLÍNICA PSICÓTICA TRAS ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

María Luisa Jerez Cañabate¹, Raúl Navas Rutete¹, **Ana B. Moreno Valverde¹**

¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

La prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes es muy alta, incluyendo aquellas que son psicotizantes. En España el 73,9% de los adolescentes reconocen haber consumido alcohol alguna vez en su vida, siendo éste porcentaje del 28,6% para el cannabis. El dilema surge cuando aparecen síntomas psicóticos en un sujeto con historial de consumo y antecedentes familiares de enfermedad mental grave. En éste caso, ¿ante qué nos encontramos?, ¿una psicosis tóxica, o el debut de un trastorno psicótico cuyo comienzo se ha visto influido por el consumo de sustancias psicoactivas? Exponemos el caso de una paciente en la cual se presenta dicha dicotomía. Exploraremos la epidemiología de ambas cuestiones, factores influyentes, así como las diferencias clínicas y de tratamiento entre ambas entidades, de la mano del caso presentado.

**P-043****JUEGO, TÓXICOS Y ESQUIZOFRENIA. A PROPÓSITO DE UN CASO**

Alberto Jurado Arévalo¹, Isabel Contreras Pérez¹, César Alcalde-Diosdado Crespi¹, Enrique Perdiguero Sempere¹

¹Hospital Universitario De Jaén, Jaén, España

1.OBJETIVOS:

Exponer el caso de un paciente con patología dual, su diagnóstico y tratamiento desde Urgencias, su paso por la unidad de agudos y su seguimiento en la Comunidad Terapéutica de Salud Mental.

2.MATERIAL Y MÉTODOS

Hay un incremento de la prevalencia y gravedad de pacientes con patología dual, teniendo mayor tasas de urgencias, ingresos y suicidio.

Varón de 38 años, trasladado a Urgencias por SUAP y policía tras aviso de familiares por descompensación psicótica por abandono del tratamiento.

El paciente se encuentra aislado desde hace meses, sin tomar el tratamiento, presentando ideación delirante. Dice no saber por qué está en el Hospital. Manifiesta ideación delirante paranoide y mística, con fenómenos de control e inserción del pensamiento. Usa neologismos e interpretaciones delirantes. Refiere alteraciones sensorio-perceptivas

Antecedentes:

1)Psiquiátricos:

*Tno.Esquizoafectivo

-H. toxicológica: Tabaco, cannabis y cocaína

2)Familiares:Madre T.Bipolar

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

•Tóxicos: Cánnabis positivo

Consciente, inatento. Discurso incoherente,presión de habla y utilización de tercera persona para referirse a él. Contenido e interpretaciones delirantes, ideas místicas y paranormales. Alteraciones sensorio-perceptivas (ruidos y voces en imperativo), táctiles cenestésicas "noto un pinchazo en el costado que es el alma de mi madre". No Insight. Fenómenos de lectura y difusión del pensamiento. No ideación autolítica. Juicio de realidad alterado

JUICIO CLÍNICO

-Esquizofrenia

-Trastornos mentales debidos al consumo de cannabinoides

Tratamiento:

-Aripiprazol 400mg/28 días

-Lorazepam 1mg/8h

-Olanzapina 5mg/24h

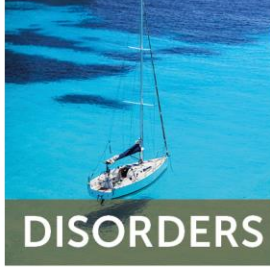
3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Durante ingreso en UHSM, evoluciona favorablemente. Acepta tratamiento y participa en actividades. Reconoce consumo de tóxicos y trastorno por juego por los que tiene deudas. Es trasladado a una CT de Salud Mental donde presenta adherencia al tratamiento, participa en actividades, hace deporte y está pagando sus deudas.

WADD

8th World Congress of the
World Association on Dual Disorders

MALLORCA, SPAIN

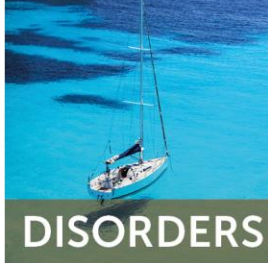


SEPD

26th Congress of the
Spanish Society on Dual Disorders

17-20 April 2024
Palau de Congressos de Palma

Destacamos la importancia del seguimiento de pacientes con patología dual desde un ámbito multidisciplinar para reforzar adherencia terapéutica, abstinencia a adicciones; y mejorar funcionalidad y autonomía.



P-044

CONSUMO DE TÓXICOS Y DELIRIO PARASITARIO: "MÁS ALLÁ DE LA PIEL".

Patricia Latorre Forcen¹, Cristian Blanco Torrecilla², Olalla Frade Pedrosa⁴, Sra María Isabel Laporta Herrero³, Sra Soraya Rebolgar González³, Sra Cristina Antoñanzas Pérez¹

¹CSM Calahorra, Calahorra, España, ²Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España, ³Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España, ⁴Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

El delirio de parasitosis o síndrome de Ekbohm se caracteriza por la creencia firme de estar infestado generando repercusión conductual como el hecho de presentar lesiones por rascado o invertir casi todo su tiempo en desinfectarse. Se han publicado escasos trabajos sobre este delirio, generalmente a partir de enfermos puntuales. Este trastorno se suele asociar con el abuso de sustancias. Dada la singularidad de este trastorno el objetivo es describir un caso clínico. Se trata de un varón de 58 años que acude al Servicio de Urgencias derivado desde la consulta de Dermatología por presencia de "picores" con importantes lesiones de rascado en cuero cabelludo, torso, cara, espalda y piernas de 5 meses de evolución. Desde Dermatología deciden derivar al paciente, ya que éste está convencido que es un "bicho" el que le genera dicha patología. El paciente reconoce afectación importante en su funcionamiento, dedicando varias horas al día a ducharse para desinfectarse. Dada la repercusión clínica y la nula conciencia de enfermedad, se decide ingreso en UCE de Psiquiatría. Presenta consumo activo actualmente de heroína y cocaína fumadas. Durante su ingreso, se instaura tratamiento con Olanzapina 20mg/día, con buena respuesta, remitiendo progresivamente sintomatología delirante y mejorando conciencia de enfermedad, recuperando funcionalidad previa. Su diagnóstico al alta fue de episodio psicótico agudo y consumo perjudicial de tóxicos.

Actualmente, los antipsicóticos de segunda generación como la risperidona y la olanzapina se consideran terapias de primera línea.

Se sabe que el pronóstico mejora considerablemente cuando el periodo sintomático previo al tratamiento es muy corto. Por ello, para realizar un buen diagnóstico y manejo terapéutico, es importante establecer una colaboración estrecha entre los diferentes profesionales sanitarios.

**P-045****MENTAL HEALTH OF THE ELDERLY****Erdenesuvd Lkhagvasuren¹**

¹National Mental Health Center of Mongolia, Ulaanbaatar, Mongolia

Background: According to the World Health Organization, in 2019, 1 in 8 people in the world, or 970 million people, were living with mental illness, and anxiety and depression were the most common. It was especially prevalent among women. Mental and neurological disorders among older adults account for 6.6% of the total disability (DALYs) for this age group.

Approximately 15% of adults aged 60 and over suffer from a mental disorder. The most common mental disorders in this age group are depression and anxiety disorders, which affect approximately 7% and 3.8% of the world's older population, respectively. By 2050, the world's population of people aged 60 years and older will double (2.1 billion).

Goal: To determine the proportion of suspected cases of psychiatric disorders among 60-year-olds undergoing early detection and preventive examination.

Methods: 60 year-olds who underwent early detection and preventive examinations from May 1, 2022 to February 28, 2023 were asked to use the SRQ-20 Self-reporting questionnaire to describe chronic fatigue, anxiety, and diagnosed with unbearable pain and depression.

Results: A total of 4621 people between the ages of 60 years old were included in the study, and 3549 people filled out the questionnaire to detect prevalent mental disorders. Among them, chronic fatigue was 3.7%, anxiety was 8.6%, unexplained body pain was 6.9% and depressive disorder was 1.8%. 41% of common psychiatric disorders were co-occurring. Statistically ($p < 0.001$) the prevalence of suspected prevalent psychiatric disorders was twice as high among women as among men (14.4%; 7.4%).

Conclusions: 1 in 9 people between the ages of 60 in our study had suspected mental illness. Specifically, 1 in 29 people had chronic fatigue, 1 in 13 people had anxiety, 1 in 14 people had unexplained physical pain, and 1 in 58 people had depression. Suspected incidence of these prevalent psychiatric disorders is twice as high among women as among men.

Key words: anxiety, depression, women, mental disorders, older adults

**P-046**

ODIO PSICÓTICO SECUNDARIO A INTOXICACIÓN POR COCAÍNA, EN PACIENTE CON PREVIA VULNERABILIDAD DIAGNOSTICADO DE TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Dr Elsa López Bardón¹, Dr María Menéndez Muñoz¹, Dr Cristina Martínez Martínez¹, Dr Yeray Barrera García¹, Dr Ramón Solorzano Vázquez¹

¹Complejo Asistencial Universitario De León, León, España

1. OBJETIVOS

- Valorar la evolución clínica que produce la ausencia de abstinencia a tóxicos, en el tiempo, en un paciente diagnosticado de Trastorno Esquizoafectivo secundario a dicho consumo.
- Revisar un caso clínico de psicosis inducida por consumo de cocaína.

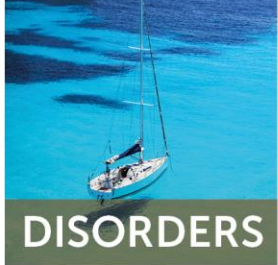
2. MATERIAL Y MÉTODOS

Se revisa la historia clínica del paciente, con el fin de obtener los datos necesarios, respetando el carácter anónimo de los mismos.

3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se trata de un varón de 37 años con diagnóstico de Trastorno Esquizoafectivo y Psicosis Tóxica por consumo de cannabis y cocaína. Antecedentes psiquiátricos de larga evolución con varios ingresos en la Unidad de Agudos y en otros dispositivos intermedios. Mantiene estabilidad psicopatológica, con tratamiento y seguimiento por parte de su Equipo de Salud Mental de referencia. En esta ocasión, acude al Servicio de Urgencias por aparición brusca de alucinaciones auditivas imperativas e ideas rumiativas obsesivoides, tras consumo de cocaína. A las 24 horas de estar en observación se objetiva remisión completa de la clínica, siendo dado de alta, con diagnóstico de episodio psicótico secundario a intoxicación por cocaína en paciente con previa vulnerabilidad por su trastorno.

El consumo de cocaína, de forma esporádica o habitual, puede derivar en descompensaciones en la patología de base de los pacientes o inducir nuevos episodios psicóticos secundarios a la intoxicación. Es preciso indagar durante la entrevista en dicho consumo para tratar de delimitar la etiología, evitando justificar de forma automatizada la clínica como descompensación.



P-047

"ADICCIÓN AL LÍMITE": UN CASO DE TRASTORNO DE PERSONALIDAD Y ABUSO DE SUSTANCIAS

Gloria Lorenzo Chapatte¹, María Ríos Vaquero¹, Lorenzo Rojas Vázquez¹, Alfonso Monllor Lazarraga¹, Carmen Vallecillo Adame¹, Teresa Jiménez Aparicio¹, Celia de Andrés Lobo¹, María Fernández Lozano¹, Nabonazar Navarro Barriga¹, Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, María José Mateos Sexmero¹, María Paloma Pando Fernández¹, Paula Martínez Gimeno¹, Marina Antonia Andreo Vidal¹, María Calvo Valcárcel¹, Don Ander Aparicio Parras¹, Doña María de los Ángeles Guillén Soto¹, Don Luis Sobrino Conde¹
¹Hospital Clínico Universitario Valladolid (HCUV), Valladolid, España

Descripción de los objetivos:

El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) se caracteriza por una inestabilidad afectiva, que repercute en las relaciones interpersonales y la autoimagen, y por una importante actitud impulsiva. Sus principales comorbilidades son la ansiedad, los trastornos afectivos y el TEPT, seguidos del trastorno por abuso de sustancias.

El abuso de alcohol y otras sustancias en los pacientes con TLP está causado por múltiples factores, desde la necesidad de mitigar las emociones negativas o reemplazarlas por un estado más placentero o eufórico hasta por la influencia del entorno social. El problema es que en estos pacientes la dependencia es mucho más severa y compleja provocando una disfunción a nivel social y laboral, recaídas más frecuentes, mayor predisposición a las conductas suicidas y una peor adherencia terapéutica. Por lo tanto, el pronóstico a largo plazo es muy desfavorable para estos pacientes.

Material y métodos:

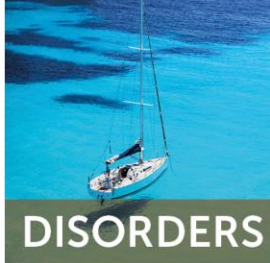
Búsqueda bibliográfica y descripción de un caso clínico:

Mujer de 30 años con diagnósticos de TCA y TLP de larga evolución con descompensaciones afectivas y conductuales que ha precisado de un ingreso en UHBP por intento autolítico. En seguimiento irregular en psiquiatría y consulta privada de psicología. Antecedentes de consumo de cocaína y ketamina con varias recaídas y con riesgo de autoagresividad, aunque en la actualidad lleva 1 mes en abstinencia total y con buena adherencia terapéutica.

Resultados y conclusiones:

La prevalencia en la población del TLP y el abuso de sustancias son un grave problema de Salud Pública que necesita de un diagnóstico e intervención prematuros, ya que la repercusión de todo ello conlleva a un peor pronóstico con una importante comorbilidad orgánica y una marcada repercusión socio-familiar y económica.

Los niveles elevados de impulsividad y la falta de tolerancia a la frustración predisponen al consumo de sustancias ilícitas con finalidad elusiva.



P-048

AL LÍMITE CON LA HEROÍNA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Paula Martínez Gimeno¹, M Paloma Pando Fernández¹, María Calvo Valcarcel¹, Marina Antonia Andreo Vidal¹, Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Nabonazar Navarro Barriga¹, María Fernández Lozano¹, María José Mateos Sexmero¹, Celia De Andrés Lobo¹, Teresa Jiménez Aparicio¹, Carmen Vallecillo Adame¹, Gloria Lorenzo Chapate¹, Lorenzo Rojas Vazquez¹, Alfonso Monllor Lazarraga¹, María Ríos Vaquero¹
¹Hospital Clínico Universitario Valladolid, Valladolid, España

1. Objetivo: El objetivo principal es estudiar la relación entre el consumo de opioides y el Trastorno Límite de Personalidad.

2. Material y métodos: Descripción de un caso clínico de trastorno de personalidad cluster B en comorbilidad con trastorno por consumo de opioides.

Varón de 23 años, consumidor desde la adolescencia de heroína y otros tóxicos, con rasgos límites de la personalidad que en el pasado se han acompañado de conductas delictivas y absentismo escolar.

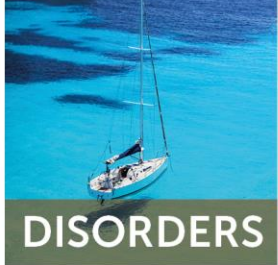
El paciente acude al servicio de urgencias tras ser encontrado en el domicilio con un cuadro grave de intoxicación (glasgow 6, bradicardia y bradipnea, palidez y frialdad cutánea) que revierte con la administración de naloxona.

3. Resultados y conclusiones: Dada la gravedad de la recaída en el consumo, la severidad de la intoxicación, así como la nula capacidad de control, se plantea el ingreso en la unidad de hospitalización psiquiátrica para desintoxicación y mantenimiento de abstinencia y posterior derivación a Comunidad Terapéutica.

Los trastornos de personalidad y el consumo de drogas son objeto de revisión, y se ha demostrado que hay una clara relación entre ellos. La prevalencia de trastornos de la personalidad en la dependencia de opiáceos oscila en 35- 65%. Los estudios han demostrado que los consumidores de heroína tienen una alta prevalencia de trastornos de personalidad impulsivos, particularmente antisociales y límites.

Con esta revisión se llega a la conclusión de que la causa de esta relación es la impulsividad asociada con ciertos trastornos de personalidad, que también explicaría la adicción a opiáceos en estos pacientes como un intento de autoregulación del malestar emocional.

La comorbilidad entre el consumo de opiáceos y trastornos de la personalidad es frecuente, siendo necesario tenerla en cuenta a la hora de realizar intervenciones ya que la presencia de este trastorno puede predisponer a la dependencia de sustancias.

**P-049****PSICOSIS INDUCIDA Y SU EVOLUCIÓN A ESQUIZOFRENIA****Pablo Martínez Rodríguez¹**, Patricia Serrano de la Fuente¹¹Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón, España**1. Objetivos**

El objetivo de este póster es analizar, a raíz de un caso, la relación objetivada entre el desarrollo de una esquizofrenia en pacientes con debut en forma de brote psicótico inducido por el consumo de tóxicos.

De forma secundaria y a fin de dar luz a este proceso, se ofrecerán datos epidemiológicos relacionados.

2. Material y métodos

Se presenta el estudio de un caso clínico del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Fundación Alcorcón además de revisar diversa bibliografía descriptiva relacionada con el tema subsecuente al caso.

Presentamos el caso de un varón de 46 años, sin antecedentes personales relevantes para episodio a describir. Tiene un primer contacto en Psiquiatría en su país de origen (Colombia) en por consumo y dependencia de drogas, además de haber sido atendido en C.P por clínica delirante de perjuicio en coincidencia con el consumo.

Inicia el consumo de múltiples sustancias (cocaína, heroína, cannabis y alcohol) a los 14 años con regularidad, que se ha mantenido por lo pronto hasta el inicio del seguimiento.

Durante el seguimiento el paciente presenta síntomas de corte paranoide y sensoperceptiva así como importante nivel de apatía, insomnio, hiporexia e irritabilidad así como inhibición. Presenta una evaluación favorable en el plano de consumo perjudicial si bien a pesar de ello se evidencian factores de vulnerabilidad psicótica importantes que longitudinalmente y a pesar de la reducción notable e incluso abstinencia a tóxicos decantan el diagnóstico hacia proceso de naturaleza esquizofrénica con desintegración de aspectos nucleares de su personalidad, apatía, aplanamiento, desorganización, abulia, fenómenos referencial-sensitivos y repliegue relacional autístico.

3. Resultado y conclusiones

La evolución esquizofrenógena en pacientes acuciados de un episodio psicótico asociado a tóxicos presenta una prevalencia significativamente elevada. Tanto es así, que es vital identificar factores premórbidos así como un Estado Mental de Riesgo que en vías de investigación permitan prevenir o evitar el desarrollo en dichos episodios.



P-050

UNA HUIDA INTERNALIZANTE

Ana Matos García¹¹Hospital De Cruces, Bilbao, España

Se presenta el caso de un varón de 20 años atendido en las consultas de Psiquiatría Transcultural del Hospital Vall d'Hebron a petición de la entidad de acogida.

Se trata de un paciente, natural de Senegal que llegó a España hace 7 meses a través de ruta Canaria, con posterior traslado a Barcelona, donde se vincula a entidad de acogida temporal. El paciente refiere salir de Senegal con 12-13 años y realizar migración no planificada y errática por los países colindantes (desajuste precoz del funcionamiento).

Desde el equipo de acogida describen dificultad de adaptación al recurso, con falta de adherencia a las rutinas diarias, con alteración de los ritmos de sueño y clinofilia, tendencia al aislamiento y consumo de cannabis diario. Refiere que en su país tuvo que ir en varias ocasiones a un Marabú por encontrarse enfermo, donde le realizan ritos tradicionales (exorcismo), sin mejoría, por lo que se va de Senegal, impresionando de una huida psicótica.

En la exploración destaca el contacto perplejo y las alteraciones del discurso, con un lenguaje disgregado e incoherente y presencia de bloqueos del pensamiento. Empobrecimiento ideoaectivo y dificultades en la comprensión no relacionadas con barrera idiomática. Alucinaciones auditivas (voz femenina que le llama), con repercusión afectiva y aumento de ansiedad reactiva, que interpreta de forma delirante con elementos de cultura de origen. Posible componente visual (visiones mujer vestida de blanco con máscara). Ánimo incongruente con presencia de risas inmotivadas. Inversión de patrón sueño-vigilia. Nula conciencia de enfermedad.

Impresiona de Trastorno Psicótico de larga evolución a filiar, actualmente con predominio de clínica residual, y Trastorno por consumo de cannabis. Gracias al diagnóstico el paciente puede beneficiarse de una regularización de su situación legal por razones humanitarias y acceder a los recursos necesarios para el manejo de su patología dual.



P-051

ABUSO DE SUSTANCIAS, TDAH Y ALTAS CAPACIDADES. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Ana Isabel Mitadiel Velasco^{1,2}, Sra Sandra Delgado Perales^{1,2}, Sra Laura Fernández Alonso^{1,2}, Isabel Sánchez Díez^{1,2}, Marta Benavides Madariaga^{1,2}, Carmen García Cerdán¹, Cristina Madruga Borrego¹, Marina Ligeró Argudo¹

¹Hospital Universitario De Salamanca, Salamanca, España, ²Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), Salamanca, España

1. Introducción y objetivos

La prevalencia del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) entre la población infanto-juvenil se estima en el 4-12%. Cuando se presenta en individuos con altas capacidades, crea una sintomatología idiosincrática. Asimismo, los trastornos por abuso de sustancias son comunes en esta población, bien como consecuencia de la impulsividad o bien como intento de auto-tratamiento.

Se plantea analizar y describir el impacto funcional de la comorbilidad entre los trastornos por abuso de sustancias, el TDAH y las altas capacidades intelectuales.

2. Material y métodos

Breve revisión bibliográfica sobre la relación entre TDAH, abuso de sustancias y altas capacidades.

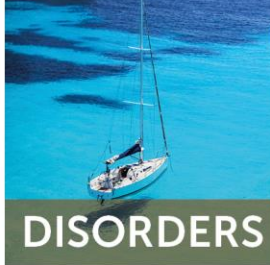
Revisión de historia clínica:

Varón de 24 años que ingresa en unidad de patología dual de Salamanca para desintoxicación de alcohol y cocaína. Sin antecedentes previos, inicia consumo a los 13 años de cannabis, ampliando después consumo a otras drogas. En la actualidad: consumo de alcohol (1/2 L Whisky diario), cocaína esnifada (15gr semanales), CBD (2 u/d) y tabaco (20 u/d).

Describe problemas de conducta y rendimiento escolar desde la infancia que requieren derivación a Psicología, donde se diagnostica TDAH, sin abordaje farmacológico. Con 13 años empeoran las alteraciones conductuales y es internado en Zamora, donde se evalúa CI > 120. Con 18 años comienza a trabajar y mantiene buen rendimiento, pero invierte mayoritariamente su sueldo en sustancias. Actualmente es soltero, vive en piso compartido sin relación con convivientes y mantiene escasa relación con sus padres (orden de alejamiento de su madre).

3. Resultados y conclusiones

Este caso evidencia las consecuencias funcionales de sintomatología TDAH en individuos con altas capacidades, que a menudo acaban expresando alteraciones conductuales. Estas pueden perpetuarse y exacerbarse derivando en abuso de sustancias temprano. Se hace evidente la necesidad de sistemas de detección e intervención integral temprana para evitar este tipo de consecuencias.



P-052

ÓXIDO NITROSO Y PSICOSIS

Aina María Oliver¹

¹*Consorti Hospitalari De Vic, Vic, España*

Introducción

El óxido nitroso (N₂O), conocido como gas de la risa, es un gas incoloro y no inflamable. Utilizado como anestésico local, produce estados de analgesia, despersonalización, desrealización, mareos, euforia y distorsiones auditivas.

El abuso del N₂O constituye un problema emergente de salud pública. Es uno de los 5 inhalantes más utilizados. El aumento del uso recreativo del NO₂ puede ser atribuido a su bajo coste, y rápida euforia. El objetivo es describir las características clínicas en el contexto de abuso de NO₂.

Metodología y metodo

Diseño único.

Participantes

Dos pacientes

Presentación del caso

Paciente de 23 años traído a urgencias por alteración conductual. A su llegada se muestra agitado y con alteración del curso del pensamiento, da positivo en cannabis y acaba requiriendo en la unidad de agudos de psiquiatría.

Sin antecedentes personales ni familiares de interés. Historia de tóxicos, consumo de cannabis y de NO₂ desde hace un año.

La exploración psicopatológica inicial se muestra agitado y poco colaborador, sin alteraciones psicomotoras. Discurso inicial desorganizado hasta estructurar el contenido delirante. Ideas delirantes místicas, megalománicas y de perjuicio.

Presentación 2º caso

Paciente de 18 años que acude a urgencias por intoxicación por NO₂. Inicialmente se descarta organicidad. No destacan antecedentes familiares ni personales de interés. Consumo de NO₂ desde hace dos meses. Niega consumo de otras sustancias.

La exploración psicopatológica inicial se muestra poco colaborador. Perplejidad. Desorientación temporoespacial. Soliloquios. Conductas de escucha. Autoreferencialidad. Lectura del pensamiento. Remisión total de la sintomatología a las 48 horas sin requerir ingreso.

Conclusiones

El consumo de NO₂ puede provocar alteraciones neuropsiquiátricas y tras su consumo, déficit de B12. Actualmente no hay tratamiento específico para el trastorno psicótico inducido por inhalante. La abstinencia del NO₂, los antipsicóticos y los suplementos de B12, tiene efectos terapéuticos.

**P-053****SUICIDAL IDEATION AMONG PATIENTS WITH OPIOID USE DISORDER: CLINICAL FEATURES**

Raul Felipe Palma Alvarez¹, German Ortega-Hernandez¹, Constanza Daigre¹, Elena Ros-Cucurull¹, Marta Perea-Ortueta¹, Marta Sorribes¹, Paula Gamboa¹, Ana Rios-Landeo¹, Carlos Roncero Alonso², Josep Antoni Ramos-Quiroga¹, Lara Grau-Lopez¹

¹Hospital Universitari Vall D'hebron, Barcelona, Spain, ²Psychiatry Service, University of Salamanca Health Care Complex, Insitute of Biomedicine, Salamanca, Spain

INTRODUCTION

Suicidal ideation (SI) is frequently reported among patients with substance use disorder (SUD) (1). However, there is a paucity among patients with opioid use disorders (OUD) (2), especially among OUD patients in Spain and regarding clinical characteristics associated

OBJECTIVES

To report and analyze clinical features associated with SI among OUD patients.

METHODS

This cross-sectional study was executed in an outpatient center for addiction treatment based in Barcelona between 01/01/2010 and 12/31/2021. All patients who began a new treatment process were invited to participate. The assessment consisted of four visits where an AdHoc questionnaire, the European Addiction Severity Index (EuropASI), and The Structured Clinical Interview for DSM (SCID) for Axis I and Axis II were administered by trained staff.

RESULTS

During the recruitment period n=3729 began a new treatment process, however, only n=329 (73.2% males; mean age 41.46±11.48) had OUD and were completely evaluated. 54.4% of the OUD patient had had SI across lifetime. SI was related with any type of lifetime abuse, polysubstance use, psychiatric comorbidities, and a more severe addiction according to EuropASI.

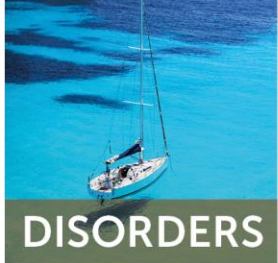
CONCLUSIONS

SI among OUD patients is frequent and is related to a more severe clinical presentación in terms of addiction severity and psychiatric comorbidities. SI should be evaluated in OUD patients and further studies on this issue must be performed.

REFERENCES

1. Rodríguez-Cintas L, Daigre C, Braquehais MD, et al. Factors associated with lifetime suicidal ideation and suicide attempts in outpatients with substance use disorders. *Psychiatry Res.* 2018;262:440-445. doi:10.1016/j.psychres.2017.09.021

2. Archambault L, Jutras-Aswad D, Touré EH, et al. Profiles of Patients with Opioid Use Disorders Presenting a History of Suicidal Ideations and Attempts. *Psychiatr Q.* 2022;93(2):637-650. doi:10.1007/s11126-022-09978-3

**P-054****PSICOSIS INDUCIDA POR METANFETAMINA Y ESQUIZOFRENIA: ¿DOS CARAS DE LA MISMA MONEDA?****Marta Pardo de Vera García¹, Josep María Marín López², Teresa Marina Gómez Lezcano¹, Javier Correas Lauffer¹, Helen Dolengevich Segal¹**¹Hospital Universitario Del Henares, Coslada, España, ²Hospital Universitari Vall d' Hebron, Barcelona, España**Introducción:**

El uso de metanfetamina se encuentra en ascenso en los últimos años. Estudios epidemiológicos la sitúan como la droga ilegal más consumida en el mundo, después del cannabis. La metanfetamina cobra en los últimos años especial relevancia debido a su uso dentro del fenómeno de chemsex, práctica creciente en nuestro entorno. Tanto la dependencia como su uso recreacional han sido asociados al desarrollo de síntomas psicóticos, que pueden evolucionar a cuadros persistentes, difíciles de distinguir clínicamente de la esquizofrenia paranoide.

Objetivos:

Realizar el diagnóstico diferencial entre la psicosis crónica inducida por metanfetamina y la esquizofrenia paranoide.

Material y métodos:

Observación clínica, exploración psicopatológica, abordaje médico en el entorno hospitalario, seguimiento longitudinal, y lectura bibliográfica de revisiones y casos clínicos relacionados.

Resultados y conclusiones:

Presentamos a un varón de 47 años, con antecedentes de práctica de chemsex y consumo perjudicial de metanfetamina por vía inhalada (fumada en pipa), que acude a nuestra urgencia presentando sintomatología psicótica de más de 6 meses de evolución. Destacan las alucinaciones auditivas, visuales y táctiles, e ideas delirantes de referencia y perjuicio, así como una marcada suspicacia, irritabilidad e inquietud psicomotriz. Cabe destacar, en la evolución, la presencia de crash a estimulantes, y la ausencia de clínica negativa.

Tras el seguimiento y la comparación con otros casos en la bibliografía, pudimos determinar que, pese a que la psicosis crónica inducida por metanfetamina y la esquizofrenia guardan similitud con respecto a la ideación delirante; las alucinaciones visuales y táctiles son más frecuentes en el primer caso, mientras que la clínica negativa es más característica y grave en el segundo.

Con el tratamiento antipsicótico, la sintomatología cedió completamente, sin presentar sintomatología negativa ni cognitiva residual a los 4 meses de seguimiento.

Concluimos la necesidad de continuar el estudio en patología dual, y en la naturaleza tanto biológica como fenomenológica de ambas entidades.



P-055

¿QUÉ FUE ANTES, EL CONSUMO O LA PSICOSIS? RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE CANNABIS Y LA APARICIÓN DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Raquel Pérez Del Toro¹, Lucía Amorós González, Pablo Vázquez Herrera

¹Hospital San Pedro, Logroño, España

Descripción precisa de los objetivos

Exposición de un caso clínico en el que el consumo de tóxicos se relaciona con episodios psicóticos, y se plantea la duda de si el consumo es consecuencia o causa del mismo.

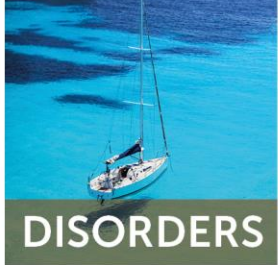
Material y métodos

Caso clínico de la comunidad de La Rioja

Resultados y conclusiones

El paciente del caso fue diagnosticado de episodio psicótico inducido por tóxicos, pero la duración del episodio y la imprecisión a la hora de determinar el inicio de los síntomas y el del consumo, plantean dudas en cuanto la evolución hacia una afección psicótica crónica.

Si bien el consumo de cannabis está presente en torno a una 25% de los paciente diagnosticados de esquizofrenia, y se ha postulado como un factor de riesgo para desarrollar esta enfermedad, sabemos que los episodios psicóticos transitorios en relación al consumo de tóxicos son frecuentes en la población general. Diferenciar ambas entidades supone un reto diagnóstico ante un primer episodio. En torno a un 50% de los pacientes con psicosis inducidas por cannabis posteriormente desarrollarán afecciones psicóticas crónicas.

**P-056****RELACIÓN ENTRE ALEXITIMIA Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS GRAVE**

Núria Querol Cabau¹, Núria Rigau Simon^{1,2}, Domènec Serrano Sarbosa^{1,2}, Dr Alejandro Keymer Gausset^{1,2}, Rebeca Talisa Aguiló^{1,2}

¹Hospital Santa Caterina, Salt, Girona, España, ²Grup de Recerca Salut, Gènere i Envel·liment, Salt, Girona, España

INTRODUCCIÓN

La alexitimia, caracterizada por la dificultad para reconocer y expresar las emociones, se ha relacionado con el trastorno por uso de sustancias (TUS). Por otra parte, también se ha relacionado con síntomas depresivos. En este sentido, existe evidencia de que la prevalencia de alexitimia es mayor en trastornos depresivos.

No obstante, hay pocos estudios que valoren la asociación entre alexitimia y síntomas subjetivos y objetivos de depresión según el tipo de sustancia principal consumida.

OBJETIVO

El objetivo es estudiar la relación entre alexitimia y síntomas depresivos objetivos y subjetivos en pacientes ingresados en la Unidad De Patología Dual (UDPD) del Hospital Santa Caterina de Salt y si esta relación difiere dependiendo de la sustancia motivo de demanda.

MÉTODO

El diseño es un estudio transversal con una muestra de 300 pacientes ingresados en UDPD por TUS grave, valorados con la Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS) al ingreso y cumplimentados con el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20). Los pacientes firmaron el consentimiento informado genérico del hospital. Se analizaron los datos utilizando una correlación de Pearson de la relación entre alexitimia y síntomas depresivos, diferenciando entre los grupos de sustancias consumidas.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se ha observado una correlación significativa entre la alexitimia y el BDI tanto para alcohol como cocaína. También existe correlación que no llega a ser significativa, aunque relevante, entre MADRS y cocaína.

Se podría concluir que el tipo de alexitimia difiere entre los consumidores de alcohol y cocaína. En el caso del alcohol, la relación entre la alexitimia y la sintomatología depresiva parece ser más significativa de forma subjetiva, mientras que, en el caso de la cocaína, la relación parece ser mayor con síntomas objetivos.

**P-057****ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL EN LA ANSIEDAD SOCIAL Y ADICCIONES.**

Laura Rodríguez Gomez¹, Sra Rosa María Fernández Mateo¹, Sra Sara Arcos Sendón¹, Sra Ana García Pozo¹, Laura Rodríguez Pérez¹, Sr Pablo Larios Lopez¹, Sr Jesus Sanchez Adsuara¹, Sra Victoria Velasco Cabrero¹, Sra Virginia Nájera Franco¹, Sra Natalia Madueño Moreno¹, Sra Mercedes Peña Granger¹
¹Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España

La ansiedad social es un temor generalizado ante la interacción directa con otros, incluye la predisposición a ser fácilmente persuasible y atender a las evaluaciones de los demás. La ansiedad social, por su parte, está asociada con la evaluación negativa de las relaciones interpersonales y puede llegar a ser altamente debilitante. Frecuentemente se complica con algún tipo de adicción.

OBJETIVOS.

- Describir intervenciones de enfermería relacionada con la ansiedad social y las adicciones.
- Alfabetizar al paciente en este tipo de patología.
- Dotar al paciente de herramientas que le permitan incrementar el autocontrol.

METODOLOGÍA.

Se realizará una intervención por parte de la enfermera de salud mental que se dividirá en varias sesiones individuales:

- Primera sesión. Conceptos básicos acerca de las adicciones
- Segunda sesión. Entrenamiento en habilidades sociales.
- Tercera sesión. Psicoeducación en autocuidados: alimentación, sueño y ocio.
- Cuarta sesión. Intervención familiar grupal.
- Quinta sesión. Alternativas para la gestión emocional.
- Sexta sesión. Manejo de la ansiedad, terapia de relajación.

CONCLUSIONES.

La intervención enfermera ha demostrado una alta eficacia. La enfermera especialista en salud mental tiene la capacidad para implementar una gran cantidad de actividades complementarias al tratamiento farmacológico, destaca su papel en la detección precoz del trastorno y en la aplicación de diferentes intervenciones psicoterapéuticas y psicoeducativas.



P-058

[¿CANNABIS Y SÍNDROME AMOTIVACIONAL? UNA REVISIÓN ACTUALIZADA](#)**Natalia Rodríguez Ortega**¹, Andrés Merino Iglesias¹¹Hospital Universitario De Fuenlabrada, Fuenlabrada, España

Objetivos:

Revisión de la literatura actual acerca del síndrome amotivacional en relación al cannabis.

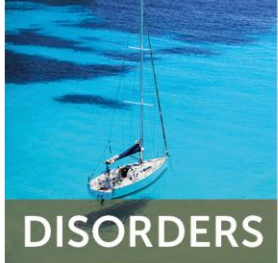
Material y métodos:

Se realiza una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos y se añan los resultados obtenidos acerca de la asociación supuesta.

Resultados y conclusiones:

El síndrome amotivacional en relación al consumo crónico de cannabis ha sido ampliamente descrito en la literatura desde hace años, caracterizándose por apatía emocional, con disminución de la motivación, desinterés e indiferencia, y dificultad para desarrollar planes a largo plazo. A pesar de ello, la evidencia científica respecto al mismo es limitada, destacando existencia de bastantes estudios antiguos, pequeños y no carentes de sesgos, con predominancia de estudios observacionales descriptivos; así como también se muestra dispar, con varios estudios que apoyan la asociación en sus investigaciones, y otros que van en contra de la misma. Éstos últimos se apoyan en explicar que los estudios que sí hallan correlación puede que no estén controlando variables de confusión (como depresión comórbida, uso de otras sustancias y personalidad premórbida), si bien algunos que hemos revisado sí que las tienen en cuenta y a pesar de ello van a favor de la asociación. Otros de los estudios con resultado de ausencia de asociación van directamente en contra de la misma tras haber contrastado con los resultados de su investigación.

En la actualidad y por lo anteriormente expuesto, creemos que tenemos que considerar que es necesaria más investigación, con estudios de adecuada calidad, para solventar la controversia y establecer de forma definitiva la relación causal o no del cannabis con el síndrome amotivacional.



P-059

DESMITIFICANDO EL CBD COMO INDICACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

Mónica Rodríguez Ruzafa¹, María Santaolalla Sánchez¹, Álvaro Rodríguez Pintado¹, Jeison Manuel Espinosa Colmenares¹

¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

Con frecuencia, el cannabis se emplea como tratamiento en los trastornos del sueño. Sin embargo, la evidencia que sostiene su eficacia es escasa. El objetivo principal de esta revisión sistemática es evaluar la literatura actual sobre la influencia del cannabidiol (CBD) en el patrón del sueño.

Se realiza una búsqueda sistemática en bases de datos internacionales, incluidas PubMed, el Registro Cochrane Controlado de Ensayos (CENTRAL) y Web of Science. Los términos de búsqueda de los términos "cannabidiol" y "CBD" combinándolo con "sleep disorders". Los estudios identificados se evalúan en la selección del título/resumen y del texto completo según los criterios de elegibilidad. Se seleccionaron aquellos metaanálisis o revisiones sistemáticas publicados en un margen temporal de 5 años de antigüedad, obteniendo así 56 artículos de los cuales seleccionamos cuatro.

El CBD a corto plazo disminuye la latencia de inicio del sueño, además de producir un aumento de ondas lentas en las fases profundas, una disminución subjetiva de parasomnias y una mayor calidad del sueño. Sin embargo, este efecto parece desaparecer con el uso crónico del CBD, además de asociarse con insomnio de conciliación y de mantenimiento. Se postula que el CBD es responsable de la alteración sobre los genes del ritmo circadiano y la producción de melatonina, mientras que el THC es responsable de los cambios en la arquitectura del sueño. Farmacológicamente, un agonista parcial del receptor CB1, como el CBN, podría causar sedación. Sin embargo, este efecto solo ha sido demostrado en algunos los estudios preclínicos.

A pesar del uso generalizado del cannabis como agente hipnótico, no hay evidencia significativa publicada para respaldar su indicación clínica en el tratamiento de los trastornos del sueño. Se necesitan ensayos clínicos controlados aleatorios con evaluaciones específicas sobre el efecto del CBD en el sueño.



P-060

INFLUENCIA DEL CONSUMO DE TÓXICOS EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO BIPOLAR

Lorenzo Rojas Vázquez¹, Alfonso Monllor Lazarraga¹, Gloria Lorenzo Chapatte¹, María Ríos Vaquero¹, María del Carmen Vallecillo Adame¹, Teresa Jiménez Aparicio¹, Celia de Andrés Lobo¹, María Fernández Lozano¹, Nabonazar Navarro Barriga¹, Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, María José Mateos Sexmero¹, María Paloma Pando Fernández¹, Paula Martínez Gimeno¹, Marina Antonia Andreo Vidal¹, María Calvo Valcárcel¹

¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

Descripción de los objetivos:

El abuso o dependencia de sustancias psicoactivas es muy frecuente en pacientes bipolares y, aunque la frecuencia de esta asociación está muy bien documentada, las razones para la misma no están muy claras. Los trastornos afectivos y el abuso de drogas, tienen formas muy variables de presentación que se hacen aún más complejas si ambas patologías se dan juntas.

El consumo de drogas y el alcohol pueden precipitar un episodio de un trastorno bipolar en un individuo genéticamente predispuesto. Asimismo, la intoxicación aguda o crónica por drogas puede producir síntomas psicóticos y afectivos similares a los de la enfermedad bipolar. Las sustancias que más claramente se han relacionado con estos síntomas son los alucinógenos y las anfetaminas, aunque también la cocaína, el cannabis y otras drogas de abuso pueden producirlos.

Material y métodos:

Varón de 48 años con diagnóstico de trastorno bipolar de años de evolución con descompensaciones afectivas y conductuales por poca adherencia terapéutica y conciencia de enfermedad que requirieron varios ingresos en la unidad breve de hospitalización psiquiátrica.

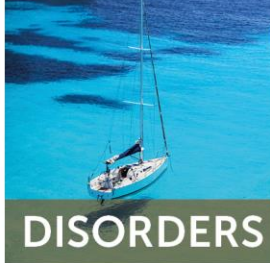
Paciente con antecedentes de consumo abusivo de alcohol, cannabis y cocaína con riesgo de heteroagresividad asociado, manteniendo seguimiento ambulatorio periódico en la unidad de adicciones tras los ingresos referidos.

Resultados y conclusiones:

El trastorno bipolar es la patología más frecuentemente asociada al consumo de alcohol y drogas, y esta asociación es más frecuente en las fases maníacas que en las depresivas.

Los mecanismos exactos de dicha asociación no están del todo claros, aunque han sido más estudiados en el caso del alcoholismo.

Con frecuencia la comorbilidad dificulta el diagnóstico y empeora el pronóstico. Habitualmente los tratamientos convencionales son menos efectivos.



P-061

EXAMINING ASSOCIATIONS BETWEEN ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER AND SELF-REPORTED COCAINE USE ON SOCIAL MEDIA: AN ANALYSIS OF POSTS ON A REDDIT ONLINE COMMUNITY

Mr. Alexander Smith¹, Mr. Juan Graña¹, Anna Buadze¹, Esther Schollerer¹, Ms. Stefanie Hachen¹, Michael Liebrez¹

¹University Of Bern, Bern, Switzerland

1. Objectives

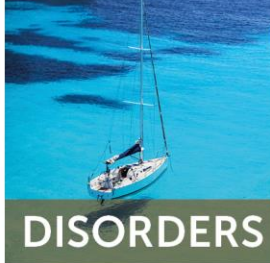
Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) can commonly coincide with harmful patterns of substance use. In part, this can be due to core ADHD symptomatology, including elevated risk-taking and impulsivity, alongside the prevalence of associated comorbidities and socioenvironmental risk factors. To manage existing symptoms, self-medication using cocaine can be a prominent phenomenon amongst people with ADHD, as was highlighted during qualitative interviews previously conducted by this research group. Accordingly, through social media analysis, we sought to gather larger impressions about how those with ADHD perceive cocaine use as a compensation strategy and examine the influence of temporal trends on these patterns, particularly in relation to the COVID-19 pandemic.

2. Material and methods

We gathered data from the social media platform, Reddit, which hosts a dedicated ADHD online community (r/ADHD). Specifically, we used Reddit's application programming interface to extract anonymised posts from r/ADHD discussing self-reported compensation strategies for managing ADHD symptoms. The resulting dataset contained 78,998 comments by 41,343 Reddit users between 2012-2023. Within this corpus, we classified cocaine-related responses using a keyword search, including colloquial descriptors for cocaine.

3. Results and conclusions

Across the r/ADHD group, we identified 1,063 comments about cocaine use, which received 18,480 upvotes from other readers. This suggests a comparatively low but discernible level of engagement about cocaine consumption as a compensation strategy. Furthermore, we observed increasing occurrences of cocaine-related Reddit posts over time, particularly during the COVID-19 pandemic. However, statistical comparisons between cocaine-related posts and overall growth in r/ADHD posts about compensation strategies revealed that this uptrend was not statistically significant, indicating the lack of a predictive relationship between external events and cocaine-related posts. These findings underscore the complexities of substance use amongst individuals with ADHD, highlighting the need for targeted research and interventions that address the nuances of self-medication in this population.



P-062

ABORDAJE DEL DELIRIO DE EKBOM A PROPÓSITO DE UN CASO

Marta Vallina¹, Miguel Bernabé San José, Teresa Marina Gómez Lezcano, Marta Pardo de Vera García
¹Hospital Universitario del Henares, Madrid, España

Introducción:

Se presenta el caso de una mujer de 42 años, consumidora habitual de cannabis y cocaína, sin otros antecedentes psiquiátricos. Acude repetidamente a la urgencia hospitalaria refiriendo prurito generalizado. Lo hace acompañada de su pareja quien presenta la misma sintomatología. La clínica aparece por primera vez en contexto de intoxicación por cocaína de ambos. Tras descartar patología orgánica se deriva a psiquiatría con la sospecha de delirio de parasitación (posible folie de deux).

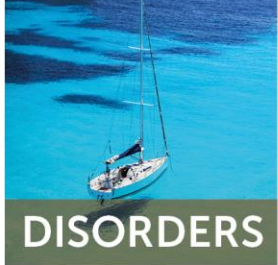
Objetivos:

A partir de la exposición de este caso se realiza una revisión bibliográfica con el objetivo de estudiar el abordaje del delirio de Ekbom.

Material y métodos: Caso clínico y revisión bibliográfica.

Resultados y conclusiones:

El delirio de Ekbom se trata de un subtipo de trastorno delirante en el que el paciente tiene la creencia de estar infectado por microorganismos (u objetos inanimados "Morgellons disease"), sin ningún dato objetivo de infección o parasitosis. Es una entidad infradiagnosticada, cuya fisiopatología es desconocida. La presentación más habitual suele ser en mujeres de mediana edad aunque también es típica su aparición en jóvenes con antecedentes de consumo de sustancias, siendo alcohol y cocaína las más asociadas. El prurito es el síntoma más frecuente junto con lesiones en diferentes estadios de evolución secundarias por rascado, típicamente la región dorsal suele estar libre. Hasta en el 30% de los casos aparece el "signo de la caja de cerillas", los pacientes facilitan muestras de los supuestos parásitos, suele tratarse de restos de piel o pelo, se considera patognomónico. Hay evidencia de delirio compartido (Folie a deux) entre el 15-40% de los casos por lo que es importante explorar el entorno. Clásicamente se ha tratado este cuadro con pimozide (antipsicótico clásico) sin embargo existen evidencias sólidas que respaldan el uso en primera línea de antipsicóticos atípicos como aripiprazol. Se ha observado una respuesta clínica de entre el 60-100% de los casos, sin embargo las bajas tasas de adherencia al tratamiento ensombrecen el pronóstico.

**P-063****DIFERENCIAS ENTRE CONSUMIDORES Y NO CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS QUE COMETEN UN SUICIDIO CONSUMADO****Francisco Javier Zamora Rodríguez¹**, María de la Luz Morales Jiménez¹¹Hospital Universitario De Badajoz, Badajoz, España**1 Objetivos:**

El consumo de sustancias es uno de los principales factores de riesgo de presentar conductas autolíticas.

Nuestro objetivo principal es estudiar, dentro de las personas que llevaban a cabo un suicidio consumado, qué características diferenciales presentaban aquellos que presentaban un trastorno por consumo de sustancias (TCS) frente a los que no tenían ningún consumo de las mismas.

2. Material y métodos:

La muestra estuvo compuesta por 248 sujetos que durante un periodo de 5 años cometieron un suicidio consumado en la provincia de Badajoz. Las historias clínicas de estos sujetos fueron analizadas a través del sistema informático JARA.

3. Resultados y conclusiones:

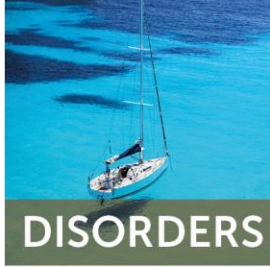
Del total de la muestra de sujetos que habían cometido suicidio consumado, el 19% presentaban un TCS.

De los hombres, el 21,9% frente al 10% de mujeres ($p=0,062$). Por grupos de edad, de 36 a 60 años el 26,9% consumían frente a sólo el 14,3% de < 36 y el 8,7% de > 60 años ($p=0,009$).

Los que presentaban un TCS tenían menor edad media (50,51 Vs 56,23 años; $p=0,069$), más ingresos previos en psiquiatría (0,54 Vs 0,22; $p=0,039$), menor edad de inicio de la enfermedad psiquiátrica (32,63 Vs 48,47 años; $p=0,048$) y llevan más años con esta (12,25 Vs 9,6; $p=0,609$).

Los consumidores tenían con más frecuencia ingresos previos en unidad psiquiátrica (30,8% Vs 12,7%; $p=0,006$), antecedentes personales psiquiátricos (71,8% Vs 36,1%; $p<0,001$), estaban con más frecuencia en tratamiento psiquiátrico (52,6% Vs 25,3%; $p=0,001$), y recibían con más frecuencia tratamiento psicofarmacológico (84,2% Vs 39,2%; $p<0,001$), tanto general como de todos los grupos individualmente.

Podríamos concluir que dentro de los sujetos que llevan a cabo un suicidio consumado, los que tienen un TCS presentan unas características diferenciales respecto a los que no lo tienen que nos hacen ver que son una muestra de mayor gravedad.

**P-064****INFLUENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL MÉTODO DEL SUICIDIO CONSUMADO****María de la Luz Morales Jiménez¹**, Francisco Javier Zamora Rodríguez¹¹Hospital Universitario De Badajoz, Badajoz, España**1 Objetivos:**

El consumo de sustancias es uno de los principales factores de riesgo de presentar conductas autolíticas.

Nuestro objetivo principal es estudiar, dentro de las personas que llevan a cabo un suicidio consumado, la influencia que un trastorno por consumo de sustancias (TCS) supone en cuanto al método de suicidio consumado

2. Material y métodos:

La muestra estuvo compuesta por 248 sujetos que durante un período de 5 años (2013-2017) cometieron un suicidio consumado en la provincia de Badajoz. Las historias clínicas de estos sujetos fueron analizadas a través del sistema informático JARA para obtener datos demográficos y clínicos de los sujetos. Se dividieron en 2 grupos según tuviesen o no un TCS.

3. Resultados y conclusiones:

Del total de la muestra de sujetos que habían cometido suicidio consumado, el 19% presentaban un TCS.

Tanto en los que lo presentaban como en los que no la ahorcadura fue el método de suicidio más utilizado (55,3% Vs 59%).

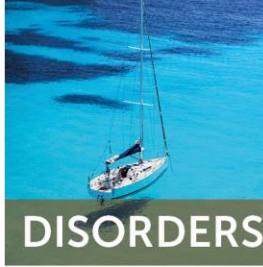
Destacan 2 métodos de suicidio que eran más frecuentes en TCS: la intoxicación (21,1% de los consumidores usaron este método frente al 7,8% de los no consumidores) y la precipitación (15,8% Vs 9,6%).

Otros 2 métodos fueron menos frecuente en consumidores: el arma de fuego (2,6% Vs 7,2% de los no consumidores) y la sumersión (2,6% Vs 10,8%).

En el uso del arma blanca como método de suicidio no hubo diferencias (2,6% Vs 3,0%).

Podríamos concluir que los sujetos con TCS eligen como método de suicidio con más frecuencia respecto a los no consumidores la intoxicación y la precipitación y con menos frecuencia el arma de fuego y la sumersión.

Estas diferencias en el método de suicidio nos podrían hacer pensar en la presencia de ciertas características de personalidad y psicopatológicas previas que influyesen en la elección del método de suicidio.

**P-065****PREVALENCIA DEL USO DE TABACO EN UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL****Prevalencia del uso de tabaco en una unidad de patología dual. Catalina Aguilar Ramírez**

¹Hospital Psiquiátrico - Hospital Universitario Son Espases, Palma, España

1. Objetivo

Se hará una revisión de los pacientes que a su ingreso a la Unidad de Patología Dual del Hospital Psiquiátrico de Palma, consumen tabaco; teniendo en cuenta que es una unidad en la que no es permitido este consumo, buscando adicionalmente de forma posterior, su abstinencia. Para esto, se utilizan parches de sustitución de nicotina en diferentes dosis, según necesidad. Todo esto, con el objetivo de identificar y mostrar la prevalencia del hábito tabáquico al ingreso a la unidad, la utilización de terapia de sustitución de nicotina y necesidad de ésta, según el patrón de consumo previo. Adicionalmente, la prevalencia de los que pudieron mantener esta abstinencia posterior al alta.

2. Material y métodos

Se hará revisión de base de datos e historias clínicas de los pacientes ingresados a la unidad durante el año 2023. Llamadas telefónicas a pacientes.

3. Resultados y conclusiones

Cantidad de pacientes con consumo de tabaco, uso de parches de sustitución de nicotina, mantenimiento de abstinencia posterior al ingreso hospitalario.



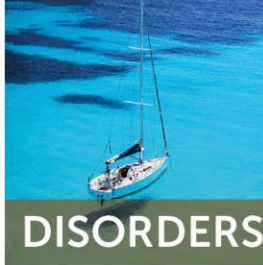
P-066

EFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN TRASTORNO DE PERSONALIDAD LÍMITE: A PROPÓSITO DE UN CASO

Guillermo Albaladejo Morales¹, Dra Mercedes Valverde Barea¹, Dra Beatriz Castro Yagüe¹, Dra María Del Mar López Molina¹

¹Hospital Universitario De Jaén, Jaén, España

Exponer el caso de una paciente con patología dual, su diagnóstico y tratamiento desde el ingreso en la unidad de agudos y su posterior seguimiento ambulatorio. Mujer de 32 años que acude a Urgencias Hospitalarias por ingesta medicamentosa voluntaria en contexto de consumo de alcohol. Antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debidos a consumo de alcohol y personalidad límite. Varios ingresos previos por alteraciones de conducta. Hábitos tóxicos de consumo etílico por atracón (binge drinking), asociando alteraciones de conducta que han llevado a ingreso en prisión. La paciente refiere que, tras discusión con familiar, realiza consumo excesivo de alcohol e ingesta medicamentosa voluntaria, sin poderse especificar los fármacos "no recuerdo lo que he tomado ni cuando". La paciente presenta actitud diferente a sus otras visitas a urgencias, se encuentra desorientada, con discurso tangencial e inquieta. Triage a tóxicos positivos para benzodiazepinas. Se procede a ingreso involuntario, durante el cual la paciente se muestra contrariada. Durante su estancia hospitalaria, muestra evolución favorable, sin presentar ideación autolesiva ni cambios en el comportamiento. Comenta que se encuentra mentalizada para la deshabitación y se procede a realizar plan terapéutico. Se procede a alta con ingreso programado en Centro de Deshabitación, para realizar el correcto abordaje psicofarmacológico. Recordamos la importancia de valorar el efecto del consumo de alcohol en pacientes con trastornos de personalidad, de cara a las alteraciones conductuales que puede desencadenar y las consecuencias legales y personales que puede suponer para el paciente.



P-067

ABUSO DE SUSTANCIAS Y CONDUCTA SUICIDA EN POBLACIÓN INMIGRANTE

Carla Albert Porcar¹, Eugenia Nicolau Subires¹, Esther Buil Reiné¹, Marina Adrados Pérez², Vicent Llorca Bofí³, María Irigoyen Otiñano¹

¹Hospital Universitario Santa María, Lleida, España, ²Institut Pere Mata, Reus, España, ³Hospital Clinic, Barcelona, España

Introducción:

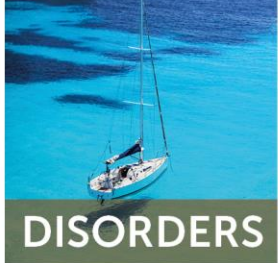
La población inmigrante es especialmente vulnerable, tanto para padecer un trastorno mental, como un trastorno por abuso de sustancias, así como para tener un diagnóstico de patología dual. Además, dichos trastornos son de mayor gravedad y con peores resultados en el tratamiento, produciéndose un incremento en su morbilidad y deterioro global funcional (Margarita Alegría 2019). Consumir tóxicos, es factor de riesgo para realizar un intento de suicidio, pero este riesgo se incrementa más aún, si además, existe un diagnóstico concomitante de trastorno mental, especialmente ansiedad y depresión (Kyoung 2017; Jodi Berger 2017)

Método:

Este estudio evalúa una muestra de 2009 a 2022 de pacientes ingresados (N=1918) por consumo de tóxicos y establece las diferencias entre las variables sociodemográficas, clínicas con especial énfasis en la conducta suicida y evolutivas dependiendo de su nacionalidad. Aprobado por CEIC.

Resultados:

62,8% mujeres con una edad media de 41,2 ±16,7 años. El 16,4% eran inmigrantes. No hubo diferencias significativas en cuanto al consumo entre inmigrantes y nativos. Considerando las características de comportamiento suicida, los inmigrantes utilizaron mayor proporción de sobredosis de drogas no sedantes (24,1% vs 17%; p=0,003) y menor proporción de sobredosis de drogas sedantes (37,1% vs 43,9%; p=0,026) y ahorcamiento/asfixia (0,3 % vs 1,9%; p=0,023) que los pacientes nativos. Además, los inmigrantes mostraron menor letalidad en la conducta suicida (0,5 ±1,3 vs 0,9 ±2,1; p=0,031). Además, también presentan menores recidivas, no teniendo la mayoría de ellos intentos previos (51.7 vs 48.2%; p = 0.261), siendo estadísticamente significativa la diferencia en el grupo de 2-4 intentos previos (13.3 vs 19.8%; p = 0.007). En cuanto a las características del comportamiento suicida, se observa un aumento de la ideación suicida en aquellos que llevan más de 10 años en España (35.7% vs 15.5%; p<0.001). Sin observarse otros cambios en cuanto al método de suicidio empleado.

**P-068****ESTUDIO DESCRIPTIVO SOCIAL DE LA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA DEL HOSPITAL DEL MAR EN 2023**

Alejandro Alcántara Segarra¹, Juan Jose Fuentes^{1,2,3}, Miguel García^{1,2}, Laura Morro¹, Francina Fonseca^{1,2,3}, Marta Torrens^{1,2,3}

¹Hospital del Mar, Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Barcelona, Spain., Barcelona, España, ²IMIM Hospital del Mar Medical Research Institute, Addiction Research Group, Barcelona, Spain., Barcelona, España, ³Universitat Autònoma de Barcelona, Department of Psychiatry and Legal Medicine, Cerdanyola del Vallés, Spain., Cerdanyola del Vallés, España

El trastorno por uso de sustancias representa uno de los problemas sociales y sanitarios más importantes en la comunidad autónoma de Catalunya, así como en el resto de España y Europa.

Afecta de manera indistinta a toda la sociedad; una sociedad que cambia y evoluciona constantemente como la aparición de nuevas sustancias y las formas de consumirlas.

Desde los diferentes niveles de la salud se está intentando dar respuesta a la problemática y realizar un abordaje integral e interdisciplinar. Contemplando la afectación en el ámbito de salud, pero también la problemática psicosocial que provoca y a la vez influye en el tratamiento de las personas con trastorno por consumo de sustancias.

El presente estudio ha recogido datos sociodemográficos sobre los pacientes atendidos entre el 1 de enero del 2023 al 31 de diciembre 2023. Con la finalidad de realizar un análisis descriptivo de los pacientes ingresados durante el año 2023 y su posible relación con una mejor intervención.

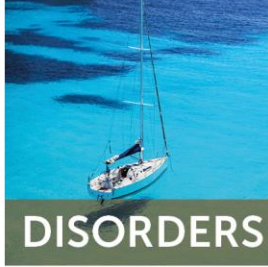
Métodos

Se han recogido datos de los factores psicosociales y demográficos de los pacientes ingresados en la unidad hospitalaria de desintoxicación, así como la sustancia principal que motiva el ingreso y el plan al alta.

Resultados y conclusiones:

Se describen un total de 93 pacientes (71 hombres; 76%) con edad media de 48,5 años (9,8 d.e.), y un 65% nacidos en Cataluña. El 90% de los pacientes cuentan con soporte familiar, el 43% son solteros y el 70% inactivos a nivel laboral. El 35% tienen estudios primarios y el 35% secundarios. El 78% cuentan con estabilidad de lugar de vida. La sustancia principal a desintoxicar es el alcohol (41%), seguido de la cocaína (31%), y solo el 22% dispone de recurso rehabilitador especializado el alta.

Este estudio descriptivo coincide con las investigaciones previas. Conocer los factores individuales y psicosociales que pueden incrementar la afectación y la vulnerabilidad ante esta enfermedad, resulta una cuestión primordial para realiza un buen abordaje y per se una buena intervención



P-069

DEPENDENCIA A LA NICOTINA Y TDAH: A PROPÓSITO DE UN CASO

Isabel Álvarez Correa¹, Alejandro Castiglioni García-Diego¹¹Hospital Universitario Puerta De Hierro Majadahonda, Madrid, España

Objetivo

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por alteraciones atencionales, impulsividad e hiperactividad. Es de gran relevancia clínica, no solo por su elevada prevalencia, sino también por su frecuente comorbilidad con otras patologías. Diversos estudios han demostrado que el TDAH constituye un importante factor de riesgo para desarrollar, mantener y exacerbar conductas adictivas. También se ha demostrado que la nicotina promueve la liberación de dopamina (al igual que los tratamientos usados en el TDAH), con la consiguiente mejoría en la atención. El objetivo de este trabajo es estudiar a través de un caso clínico la relación entre el TDAH y la nicotina, y cómo el tabaco podría actuar como "automedicación" en estos pacientes.

Material y métodos

Caso clínico de un varón de 45 años con diagnóstico de TDAH, fumador, en tratamiento de mantenimiento con lisdexanfetamina con estabilidad clínica. Al abandonar el hábito tabáquico el paciente presenta una exacerbación de los síntomas nucleares del TDAH. Se realiza búsqueda bibliográfica en PubMed y se comparan las conclusiones de los estudios encontrados con el caso expuesto.

Conclusiones

La prevalencia de consumo de tabaco en pacientes con TDAH es mucho mayor que en la población general. Infiere en ello el perfil externalizador de estos pacientes, que los hace más susceptibles a desarrollar conductas adictivas. Así mismo, podría tener un papel importante el hecho de que la nicotina promueve la liberación de dopamina, mejorando la atención. Se necesitan más estudios para determinar el alcance de los efectos de la nicotina en pacientes con TDAH.

**P-070****COMPLEJIDAD DIAGNÓSTICA DEL TDAH DEL ADULTO: LA PUNTA DEL ICEBERG.**

Lucía Amorós González¹, Raquel Pérez del Toro¹, Batirtxe Goitia Aritxa², Sara Cabezas Gutiérrez¹

¹Medico Interno Residente Psiquiatría. Hospital San Pedro, Logroño, España, ²FEA en Psiquiatría. Servicio Riojano de Salud, Logroño, España

Objetivos

- Revisar las características clínicas del cuadro
- Abordar el diagnóstico de TDAH en paciente consumidor de cannabis
- Analizar la comorbilidad psiquiátrica en paciente TUS con diagnóstico de TDAH

Material

Varón de 25 años. Seguimiento en Psicología desde los 14 años (síntomatología depresiva). Padres separados. Vive con su madre y hermana desde los 9 años.

Tratamiento: fluoxetina 40 mg/24h.

Consume cannabis (1-5 porros/día).

Motivo ingreso: sobreingesta medicamentosa asociado a sintomatología depresiva. Conductas autolesivas e impulsivas, pensamiento auto y heteroagresivos.

Impresión diagnóstica: TUS (dependencia a cannabis), rasgos disfuncionales de la personalidad (Clúster B y C).

Consulta ambulatoria tras alta: pensamientos autolíticos y consumo de cannabis. Repetición 3º y 4º ESO. Abandono de estudios, olvido de objetos, impaciente ante esperas. Su madre corrobora en infancia despistes, llamadas de atención y dificultad en la finalización de tareas.

Puntuación compatible con TDAH del adulto en cuestionario autoinformado para TDAH en el adulto (ASRS-V1.1), ADHD Rating Scale y el test DIVA 2.0.

Método

Búsqueda bibliográfica en PubMed y UptoDate. Palabras clave: Attention-Deficit Hyperactivity Disorder, Cannabis, Substance-Related Disorders.

Resultados

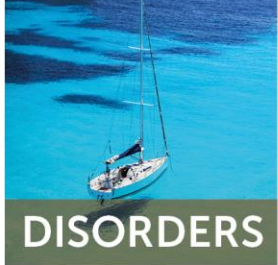
El TDAH en pacientes consumidores de cannabis plantea desafíos diagnósticos. Su consumo produce cambios neurocognitivos en el funcionamiento ejecutivo, similares a los del TDAH.

Se recomienda evaluar el funcionamiento del paciente durante períodos de abstinencia y cuando no hay intoxicación. El diagnóstico se basa en la historia clínica y entrevista con familiares. Entre las entrevistas diagnósticas de TDAH en el adulto, se utiliza la entrevista diagnóstica DIVA y la entrevista Conners CAADID (gold standard para el diagnóstico de TDAH en pacientes con TUS).

Conclusiones

El diagnóstico de TDAH en el adulto consumidor de cannabis es complejo, dado el enmascaramiento de la clínica del TDAH, relacionando los síntomas con la intoxicación, la abstinencia o las consecuencias del consumo de sustancias.

Un seguimiento cercano evita el sobrediagnóstico o el infradiagnóstico de TDAH en pacientes con TUS.



P-071

[¿ES EL METILFENIDATO UN RECURSO URBANO PARA PACIENTES CON ADICCIÓN A COCAÍNA?](#)**Mercedes Anaya Cortizo¹, Silvia Bermúdez Padrón¹, Martín Rodríguez Botana¹**¹Hospital Lucus Augusti, Lugo, España

Introducción:

Múltiples estudios avalan que existe un vínculo entre el TDAH y un mayor riesgo de padecer un trastorno de abuso de sustancias de forma comórbida.

Los estudios demuestran que el uso de metilfenidato en pacientes con TDAH puede reducir la probabilidad de trastorno por consumo de sustancias hasta dos veces.

Las similitudes en efectos del metilfenidato con cocaína y anfetamina sugieren que tiene potencial de abuso.

Objetivo:

Abordaje de pacientes con TDAH y el trastorno por consumo de sustancias de forma comórbida.

Metodología:

Presentamos el caso de un varón de 37 años que acude a la Unidad Asistencial de Drogodependencias de Lugo por dependencia de cocaína.

Inicia consumo esporádico de cocaína esnifada a los 20 años. Desde dos años antes de la consulta, consumo a diario de aproximadamente 3 gramos.

En la entrevista inicial el paciente se muestra ansioso, disfórico y con malestar general, refiriendo llevar tres días sin consumir cocaína. Además, destaca la dificultad atencional e inquietud psicomotriz, que presenta desde niño, clínica que mejora cuando consume cocaína.

Inició consumo de metilfenidato inhalado con el objetivo de dejar la cocaína por recomendación de un amigo.

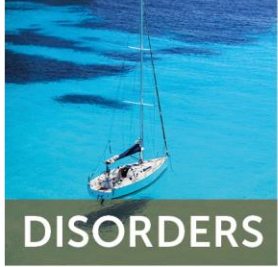
En las consultas demanda continuamente que se le prescriba Rubifen.

Resultados:

Se intentan varios tratamientos psicofarmacológicos con antidepresivos, antipsicóticos y ansiolíticos, sin mejoría subjetiva franca, por lo que se decide pautar metilfenidato.

Conclusiones:

Resulta fundamental valorar de forma integral a los pacientes, teniendo en cuenta que el TDAH se asocia con una probabilidad elevada de consumir drogas ilícitas, aumentando el riesgo de padecer un trastorno por uso de sustancias. Por otra parte, aunque el uso de metilfenidato puede reducir la recaída del trastorno por consumo de sustancias en sí mismo, el fármaco también presenta un alto riesgo de consumo perjudicial y abusivo por producir efectos similares a los de la cocaína.



P-072

TDAH DEL ADULTO Y AUTOMEDICACIÓN MEDIANTE CONSUMO DE ESTIMULANTES

Marina Antonia Andreo Vidal¹, María Calvo Valcárcel¹, María Paloma Pando Fernández¹, Carmen Vallecillo Adame¹, Teresa Jiménez Aparicio¹, Celia de Andrés Lobo¹, Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, María José Mateos Sexmero¹, Nabonazar Navarro Barriga¹, Lorenzo Rojas Vázquez¹, María Ríos Vaquero, Alfonso Monllor Lazarraga¹, Gloria Lorenzo Chapatte¹, Paula Martínez Gimeno¹, María Fernández Lozano¹

¹HCUV, VALLADOLID, España

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una entidad nosológica psiquiátrica con una relevancia creciente en el adulto, con alrededor del 2-4% de adultos afectados. Se estima que más de la mitad de ellos padece un trastorno por uso de sustancias (TUS).

El objetivo es estudiar la bibliografía que analiza la asociación entre el TDAH y el consumo de estimulantes.

MATERIAL Y MÉTODOS

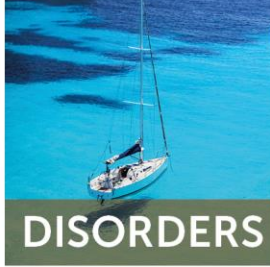
Descripción de un caso clínico de TDAH del adulto con importante historial de consumo de tóxicos. Varón de 36 años sin antecedentes en Salud Mental que acude a consultas por trastorno por uso de sustancias. Ha consumido tóxicos desde la adolescencia: cannabis, alcohol y speed, así como cocaína desde hace 5 años. Éste último se ha intensificado en los últimos meses, relacionándolo con la mudanza con su pareja y el inicio de dos trabajos, ante lo cual se siente sobrepasado. Verbaliza consumir cocaína porque "rinde de más", encontrándose más centrado. Reconoce haber sido mal estudiante, inquieto e inatento; actualmente se describe como impulsivo, irritable y distraído. Tras impresión de TDAH del adulto y TUS, se pauta Metilfenidato.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Tras inicio de medicación, consigue mantener abstinencia durante los meses siguientes, reconociendo mejor concentración en el plano laboral y personal.

Según la bibliografía revisada, se han propuesto varias teorías para explicar la asociación entre el TDAH y el consumo de sustancias. Entre ellas, encontramos la hipótesis de la automedicación, que teoriza que estas personas eligen cocaína u otros estimulantes ilícitos similares a los fármacos estimulantes para intentar paliar los síntomas del TDAH, creando un efecto paradójico, calmante en lugar de estimulante, regulando la función dopaminérgica.

En conclusión, la identificación temprana del TDAH y el tratamiento adecuado puede mejorar la vida del paciente y evitar el uso de tóxicos y sus consecuencias.



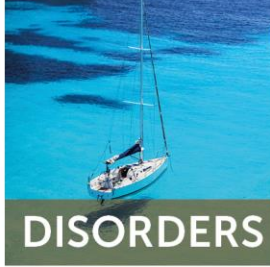
P-073

TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS DEPRESORAS COMO COMORBILIDAD DE TDAH: A PROPÓSITO DE UN CASO.

Laura Aznar De La Cueva¹, Ismael Baena Marí¹, Virginia Leiva Puerta¹, Eva Mayayo Castillejo¹, César Miguel Escar Arguis¹, Jessica Romeo García¹, María Ángela Sánchez Bernal²

¹Hospital Universitario San Jorge, Huesca, España, ²Centro de Rehabilitación Psicosocial Santo Cristo de los Milagros (Huesca), Huesca, España

Los Trastornos por Uso de Sustancias (TUS) son un grave problema de salud pública. Son una comorbilidad asociada al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), de inicio en la infancia y con una prevalencia de hasta un 4,4% en población general adulta. Hasta un 75% de pacientes con TDAH presentan asociado otro trastorno psiquiátrico, asociándose el TDAH a una mayor gravedad de la adicción en casos de TUS, menor edad de inicio del consumo, mayor presencia de otros trastornos psiquiátricos y mayor cronicidad. El objetivo de este trabajo, es exponer la complejidad de esta patología en pacientes drogodependientes, por el fuerte solapamiento de síntomas, siendo el TUS una comorbilidad asociada con el inicio y pronóstico del TDAH. Para ello, se realizó una búsqueda bibliográfica en diversas fuentes de rigor, para aportar la evidencia científica disponible hasta el momento actual. En el presente trabajo, esto se ejemplifica mediante un caso de abuso de alcohol de larga evolución con comienzo del consumo en la adolescencia, que asociaba clínica depresiva. Tras varios años de seguimiento, se diagnosticó de forma retrospectiva un TDAH del adulto, con inicio de la clínica desde la infancia de la paciente. Dicho trastorno le había limitado durante años en distintas esferas de su vida, y condicionado su abuso de alcohol, siendo eclipsada la clínica por dicho consumo. Tras iniciar tratamiento con metilfenidato, se evidencia una clara mejoría de la clínica de la paciente, así como un control del consumo. Como conclusión, el tratamiento farmacológico muestra eficacia en la reducción de síntomas de TDAH, que modifica el curso de la adicción. Así mismo, son importantes las intervenciones de tipo psicosocial en estos pacientes, ya que influyen en los resultados permitiendo un abordaje holístico que mitigue las graves limitaciones producidas por la patología dual descrita.



P-074

CHEMSEX, OTRA REALIDAD

Marina Badia Zamorano¹, Blanca Carcolé Batet¹¹Centro de atención y seguimiento a las drogodependencias , Tarragona, España

1.Descripción precisa de los objetivos

En el presente trabajo se expone el caso de un usuario de 35 años que acude a un centro de atención a las drogodependencias para solucionar su problema de adicción a las metanfetaminas en contexto de relaciones sexuales. El chemsex es definido como una práctica intencionada de consumo de drogas para tener relaciones sexuales por un período largo de tiempo entre hombres gais, bisexuales y otros hombres que tiene sexo con hombre (GBHSH). El objetivo de la intervención psicoterapéutica es lograr la abstinencia total de sustancias y de relaciones sexuales, así como la instauración de nuevos hábitos saludables, con el fin de mantener la abstinencia, el bienestar socioemocional y psicopatológico y la funcionalidad de la persona.

2. Material y métodos

El procedimiento a seguir desde el inicio es una evaluación exhaustiva y completa, de tanto los aspectos médicos como control de enfermedades de transmisión sexual, así como de la evaluación psicopatológica del paciente. Se hace una descripción del proceso psicoterapéutica de las sesiones médicas y psicológicas, incluyendo terapias grupales, durante el tratamiento ambulatorio en un centro de atención a las drogodependencias.

3.Resultados y conclusiones

Se logra abstinencia mantenida actual, a pesar de las dificultades del usuario por lograr el cese del consumo, desencadenado por la exposición a situaciones de riesgo. El chemsex es un fenómeno complejo que puede afectar a múltiples áreas de la salud, más allá de la salud sexual. Por lo que es necesario el tratamiento integrado e interdisciplinar.

**P-075****LA POBLACIÓN EXTRANJERA CON TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS EN CENTROS PENITENCIARIOS:
UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA****Dra Maria Ballabriga Costa¹**, Dr Samuel Pombo Chorto^{1,2}¹Hospital Psiquiátrico Universitario Institut Pere Mata, Reus, España, ²Universidad Rovira i Virgili, , España

El incremento de la inmigración en la sociedad española no solo plantea retos en la atención de la patología dual en el sistema sanitario, sino también en los centros penitenciarios. En el año 2022, aproximadamente un cuarto de la población penitenciaria española era de nacionalidad extranjera.

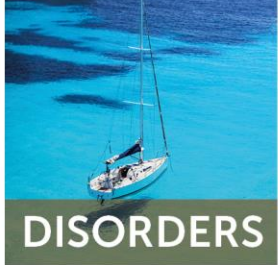
Trabajar con población culturalmente diversa conlleva reconocer las variables que la atraviesan: dificultades idiomáticas, situaciones sociales precarias, procesos migratorios irregulares, duelos, etc. Imprescindible para poder alcanzar una mayor competencia cultural.

El objetivo del presente trabajo es buscar si en la literatura científica se introduce el factor etnia en el análisis de la población penitenciaria que sufre algún trastorno por uso de sustancias.

Material y métodos: Se realiza una revisión bibliográfica mediante una búsqueda de artículos en PubMed con los términos "Substance use disorders" AND "prison" AND "ethnicity". Se incluyeron artículos completos y gratuitos escritos en inglés, publicados en los últimos doce años sobre revisiones sistemáticas, meta-análisis, ensayos clínicos aleatorizados y revisiones. Tras realizar un cribado por título y abstract de los 14 artículos, se incluyeron 2 ensayos clínicos aleatorizados y 3 revisiones.

Resultados y conclusiones: Los cinco estudios tienen en cuenta la variable etnia en el análisis de la población penitenciaria. En la mayoría se encuentran diferencias más pronunciadas en la población penitenciaria con trastorno por uso de sustancias según la variable edad género, pero también existen diferencias según la etnia que sugieren la necesidad de programas con perspectiva transcultural.

Es recomendable añadir el factor nacionalidad/etnia en los trabajos de investigación que se desarrollen en un futuro para conocer mejor las características de la población extranjera con trastorno por uso de sustancias en el ámbito penitenciario.

**P-076****EXPLORANDO LOS SENDEROS DE LA PSILOCIBINA: ENTRE LAS PROMESAS TERAPÉUTICAS Y LOS DESAFÍOS PSIQUIÁTRICOS EN PATOLOGÍA DUAL****Adrián Béjar Caballero**¹, Cristina López López²¹Hospital General Universitario Rafael Méndez, Lorca, España, ²Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España**1. Objetivos:**

El presente trabajo busca explorar el papel de la psilocibina en el campo de la patología dual, dado el interés creciente en el uso terapéutico de esta y otros agentes psicodélicos en patología mental. Nos apoyamos en un caso clínico y una breve búsqueda bibliográfica sobre la cuestión para analizar las características de la psilocibina y sus posibles beneficios terapéuticos y potenciales desventajas y efectos secundarios, incluyendo el riesgo de debut psicótico en pacientes vulnerables.

2. Material y métodos:**Caso clínico:**

Se presenta el caso de un varón de 25 años con antecedentes de consumo de THC y psilocibina, y rasgos esquizotípicos de personalidad, junto con antecedentes familiares de bipolaridad y psicosis. Presenta un episodio actual de alteración conductual (bizarro conductual, soliloquios, ideas delirantes de perjuicio e insomnio global) coincidente con su segundo episodio de consumo de psilocibina, sobre un proceso de deterioro a nivel social, ocupacional y del autocuidado y con presencia de síntomas psicóticos atenuados en los dos años anteriores, que llevan al diagnóstico de esquizofrenia paranoide y TMC por consumo de múltiples tóxicos.

Búsqueda bibliográfica:

Se realiza la búsqueda en PubMed/Medline, Cochrane Library y UpToDate con filtro temporal 2013-2024 sobre evidencia en inglés/castellano con los términos "psilocybin", "psychedelic" y "psychosis".

3. Resultados y conclusiones:

La psilocibina, presente en hongos psicodélicos, actúa sobre receptores serotoninérgicos 5-HT_{2A}, generando efectos cognitivos, emocionales, perceptivos y de promoción neuroplástica. Presenta potencial terapéutico en ansiedad, depresión y trauma, entre otros. Aunque también se le asocian efectos adversos cardiovasculares, gastrointestinales, "mal viaje", HPPD, flashbacks, episodios psicóticos, etc. Aunque no es adictiva, su uso recreativo no controlado puede ser riesgoso, tanto por cuestiones de calidad-seguridad del producto, como sobre todo por el potencial debut de clínica psicótica, especialmente en sujetos vulnerables, principalmente por antecedentes familiares/personales de enfermedad mental o por abuso de sustancias.



P-077

DUAL PATHOLOGY: SUBSTANCE-RELATED DISORDERS: COMORBIDITIES

Professor Doutor Alfino Bessa Marques Filho¹, Mestre José Robson Samara Almeida Rodrigues Junior²,
Mestre Yoichi Konno¹, Mestre Gustavo Simon Ruiz¹

¹FAMERP, São José do Rio Preto, Brazil, ²FUNFARME, São José do Rio Preto, Brasil

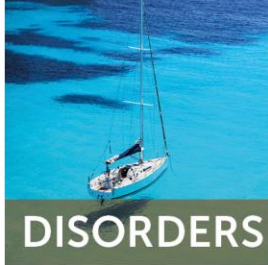
INTRODUCTION: Hospital Bezerra de Menezes keeps agreement with the Faculty of Medicine of São José do Rio Preto (FAMERP), SP, Brazil, with pedagogic activities, pupils maintaining contact with the patients, discussing cases. Persons using substances have great possibilities in achieve comorbidities.

OBJECTIVES: teach to individuals hospitalized at HABM: returning to use substances could aggravate abstinence syndrome (extended duration), as well as appearance of comorbidities; how to achieve life quality.

METHOD: screening 39 cases, they were separated in groups; first: those who demonstrated by speech that could stop using substances; second : those who demonstrated by behavior that couldn't stop using substances; a third: persons being hospitalized with syndromes, independent of substances. Asking the first and second group to answer a self- report questionnaire at beginning and ending of hospitalization; we check whether there have been improvements by individually comparing the responses.

RESULTS: in good evolution, at point of being discharged and referred to the Alcohol and Drug Service Center (CAPSad), 53%, being usuaries, of the total number of people hospitalized (39 persons) were found; 47% of patients were also referred to CAPSad; although due to their behavior, they seem to have no intention of leaving the use of substances.

CONCLUSIONS: for a good evolution to the point of being discharged and referred to the Alcohol and Drugs Service Center (CAPSad) a majority were found (53% in a total of 39 hospitalized people; the remaining 36% were patients who They said: even stopping using one or another substance, would continue using others; and 11% with pure mental syndromes. For bureaucratic reasons, is complicated to have an adequate follow-up after discharge; psychiatrists cannot give up helping this numerous part of the community, employing disposables resources.



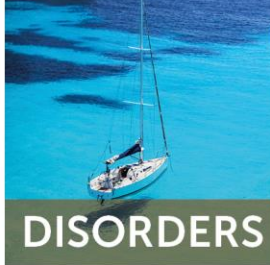
P-078

TRASTORNO POR CONSUMO DE METANFETAMINAS (SHABÚ)

Lidia Blasco¹, Dr Andrea Ferro, Dr Teresa Ferrer

¹Parc Sanitari Sant Joan De Déu, Barcelona, Spain

Varón de 44 años natural de Filipinas con antecedentes patológicos de trastorno esquizoafectivo, dependencia a psicoestimulantes y trastorno por juego patológico que ingresa en la Unidad de Patología Dual del Parc de Salut Mar debido a descompensación del polo maníaco del trastorno de base en contexto de consumo activo de metanfetamina fumada (shabú, denominación del clorhidrato de metanfetamina en el sudeste asiático). Inicio del consumo con patrón ocasional y en contexto laboral (carácter no-recreativo, con el objetivo de resistir largas jornadas laborales). En los últimos años se ha detectado en nuestro país un aumento del consumo, asociado principalmente a hombres de mediana edad que trabajan en la hostelería y pertenecen a la comunidad filipina. Durante el ingreso, destacan ideas delirantes megaloides con moderada repercusión afectivo-conductual, que progresivamente se encapsulan. Se realizan exploraciones complementarias con ECG, analítica sin alteraciones destacables y tóxicos en orina positivo para metanfetaminas. A nivel farmacológico, se reintroduce tratamiento habitual con Valproato 100mg/d, Aripirprazol 500mg im/mes, se inicia tratamiento con Clozapina hasta 100mg/d y se realiza derivación a Unidad de Subagudos de Numancia para mantener estabilidad clínica y trabajar el regreso al domicilio con seguimiento en CAS y CSMA de zona.



P-079

ALCOHOREXIA: ¿UN TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA, DEPENDENCIA ALCOHÓLICA, O AMBOS?

Sara Cabezas-Gutiérrez¹, Diana Crespo-Amaro¹, Batirtze Goitia-Aritxa¹

¹Red de Salud Mental, Logroño, España

Objetivos: Revisar la asociación entre el trastorno de la alimentación y el trastorno por consumo perjudicial de alcohol, conocer las características clínicas de la Alcohorexia y tratar de comprender la función del consumo de alcohol en el mantenimiento de la Anorexia Nerviosa.

Material y Métodos: Realizamos una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos electrónicas (PubMed, Uptodate), en los 10 últimos años, utilizando las palabras clave "anorexia nervosa; alcohol use disorder; eating disorder; drunkorexia; emotion regulation".

Resultados y conclusiones: Las mujeres con trastornos alimentarios tienen una prevalencia significativamente mayor de trastornos por uso de sustancias que la población general. La Anorexia Nerviosa (AN) se asocia a trastornos por uso de alcohol (TUA) en un 30% de los casos, siendo este porcentaje mayor en casos de AN subtipo purgativo. La asociación entre AN y TUA se ha acuñado como "drunkorexia" o "alcohorexia". El consumo de alcohol desempeña varias funciones en el mantenimiento de la AN: disminuir el apetito y regular las emociones. Además, la AN y el TUA tienen rasgos compulsivos comunes; la disfunción del circuito cortico-estriatal apoya la compulsividad presente tanto en AN como en la dependencia del alcohol. Para algunos autores, el tratamiento de la Alcohorexia debería llevarse a cabo en Unidades de Adicciones, con especial énfasis en un abordaje multidisciplinar.



P-080

ATENCIÓN CONTINUADA EN ADICCÓN

MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN GARCÍA¹, JÚLIA OLIVÉ MÁS¹, CÁNDIDO MANUEL GARCÍA SÁNCHEZ¹¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, España

DESCRIPCIÓN DE OBJETIVOS:

Los objetivos de este trabajo son conocer el impacto del abordaje multidisciplinar en el pronóstico de pacientes con trastorno por consumo de sustancias y otro trastorno mental comórbido y esclarecer la idoneidad de realizar un abordaje paralelo en dispositivos de salud mental y de drogodependencias específicamente ajustados a estos pacientes en función de sus características sociodemográficas, psicopatológicas y de consumo.

La motivación del estudio nace de un caso clínico asistencial. Se trata de una mujer de 19 años, en seguimiento en dispositivos de tercer nivel desde hace años (Hospital de Día en el momento actual y Unidad de Salud Mental Infantil y Adolescente anteriormente), con antecedentes de varios ingresos hospitalarios por conducta suicida. Es consumidora de cannabis desde los 15 años y en los últimos meses realiza consumo de cocaína frecuente, con importante empeoramiento de su estado anímico y notable detrimento en su funcionalidad académica y social. En este contexto reaparece riesgo autolítico por el que precisa ingreso hospitalario y al alta la paciente es derivada a centro de tratamiento de adicciones.

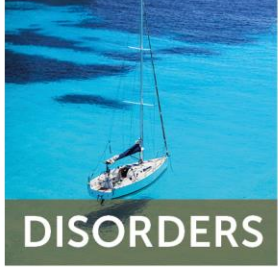
MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realiza búsqueda bibliográfica.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES.

La adicción es una afección crónica para muchos pacientes. Sin embargo, el modelo de tratamiento tradicional para la adicción ha enfatizado el tratamiento intensivo episódico para la abstinencia seguido de atención ambulatoria por tiempo limitado. En los últimos años, los sistemas de atención médica están reconociendo que la adicción crónica o recurrente generalmente requiere atención continua a largo plazo. Las revisiones y los metanálisis han demostrado un beneficio de la atención continua en el trastorno por consumo de sustancias.

Centros de tratamiento de adicciones donde los pacientes reciben atención continua personalizada y vinculación con otras fuentes de apoyo profesional y comunitario resultan eficaces en el tratamiento de estos pacientes.



P-081

"ARAÑAS, SOMBRAS Y MIRADAS HACIA MI" SÍNTOMAS PARANOIDES PERSISTENTES EN EL CONSUMO CRÓNICO DE COCAÍNA

María Calvo Valcárcel¹, Marina Antonia Andreo Vidal¹, Jose Luis Cáceres Pereira¹, Celia Valdivieso Burón¹, María Paloma Pando Fernández¹, María Fernández Lozano¹, Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Nabonazar Barriga Navarro¹, María José Mateos Sexmero¹, María Ríos Vaquero¹, Alfonso Monllor Lazarraga¹, Paula Martínez Gimeno¹, Gloria Lorenzo Chapatte¹, Lorenzo Rojas Vazquez¹, Teresa Jimenez Aparicio¹, Celia De Andres Lobo¹, María del Carmen Vallecillo Adame¹

¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En las últimas décadas, el consumo de cocaína se ha universalizado, convirtiéndose en la segunda droga ilegal con mayor prevalencia de consumo. El uso crónico puede producir síntomas paranoides persistentes, siendo preciso hacer el diagnóstico diferencial entre la psicosis inducida por cocaína y la psicosis esquizofrénica con consumo de cocaína.

El objetivo es estudiar el riesgo del consumo crónico de cocaína como predisponente a sufrir un trastorno psicótico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Descripción de un caso clínico de síntomas paranoides persistentes asociados al consumo crónico de cocaína.

Varón de 47 años, con antecedentes de consumo abusivo y dependencia de cocaína desde hace más de treinta años. El consumo durante los últimos años ha sido de dos gramos de cocaína cada dos días. En este contexto viene presentando trastornos perceptivos visuales, como creer ver sombras o arañas que salen desde la lámpara de su habitación y le bloquean. Vivencias de sentirse observado, con interpretaciones de tipo autorreferencial desde hace años y por las que evita salir de su domicilio. Además se dispara un interés patológico por el sexo y consume pornografía de forma que él mismo interpreta como desmedida.

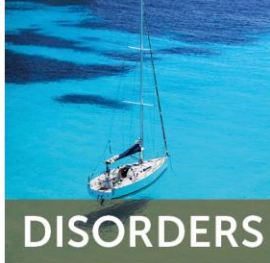
Se decide ingreso en Unidad de Psiquiatría.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Tras el inicio de tratamiento psicofarmacológico (Lurasidona), se consigue calmar la marcada angustia e inquietud iniciales, así como reducir el consumo. Pese a persistir los trastornos perceptivos visuales, el paciente describe menor repercusión funcional de los mismos, haciendo crítica de la ideación delirante de perjuicio.

Según la bibliografía científica revisada, el consumo elevado de cocaína, la edad de inicio y la prolongada exposición son factores de riesgo para desencadenar trastornos psicóticos.

Debemos continuar incidiendo en la importancia de medidas de prevención sobre el consumo de tóxicos, así como en fomentar un adecuado apoyo especialmente en la población más vulnerable.



P-082

IS TOBACCO A RISK FACTOR FOR SUICIDE?

Mateo Campillo Benito¹, María Amor González Rodríguez²¹Hospital Doctor Peset, Valencia, España, ²Hospital General, Valencia, España

IS TOBACCO A RISK FACTOR FOR SUICIDE?

M. Campillo M. González

Department of Psychiatry and Medical Psychology. Doctor Peset University Hospital, Valencia (Spain).

INTRODUCTION

Globally, 800,000 suicides annually contribute to a worldwide mortality rate of 10.7 per 100,000 individuals, with suicide ranking as the second most prevalent cause of death among individuals aged 15-29 and the fifth among those aged 30-49. An estimated 20 million suicide attempts are reported each year.

OBJECTIVES

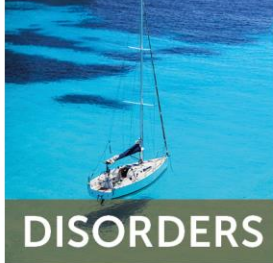
The main objective is to review the relationship between tobacco consumption and suicidal ideation described in medical publications in the last two years.

MATERIAL AND METHODS

Systematic review on suicide prevention and epidemiology with a focus on tobacco as a contributing factor. Keywords such as 'suicide,' 'prevention,' 'primary prevention,' 'epidemiology,' 'control,' and 'tobacco' along with operators 'and' and 'or' will be employed. Data sources include MEDES, Cochrane Library, PubMed, and Web of Science, supplemented by information from official organizations like the National Institute of Statistics (INE), World Health Organization (WHO), and Suicide Studies Training (fsme).

RESULTS AND CONCLUSIONS

Six studies published since 2018 were reviewed, revealing a consistent association between tobacco use and increased suicidal ideation in adolescents and adults. A meta-analysis yielded an odds ratio of 1.6 for tobacco as a risk factor for suicidal ideation. This overlooked risk factor, traditionally seen as a comorbidity, warrants consideration in prevention programs, especially among adolescent smokers. Further research is needed to explore the neurobiological effects of nicotine on suicidal behavior and validate self-destructive behaviors as early indicators of future suicide.



P-083

PSICOSIS INDUCIDA POR MEFEDRONA (4-METILMETCATINONA): CASO CLÍNICO Y REVISIÓN SISTEMÁTICA.

César Cárdenes Moreno¹, Adrián Neyra del Rosario², Lluch Esparza de la Guia³, Lorenzo Climent Penadés⁴, Mateo Gallego Restrepo², Francisco Acoidán Rodríguez Batista², Paula Rivero Rodríguez², Marina Martínez Grimal²

¹Hospital Universitario De Canarias, San Cristóbal de La Laguna, España, ²Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España, ³Hospital Obispo Polanco, Teruel, España, ⁴Hospital Clínic Universitari de València, Valencia, España

1. Descripción precisa de los objetivos:

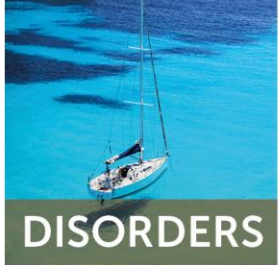
- o Presentar dicho caso clínico evaluado desde el servicio de urgencias, desde su psicopatología, su abordaje psicofarmacológico y resolución.
- o Realizar revisión de psicosis inducidas por catinonas, en especial la mefedrona, el uso de este tipo de drogas en chemsex.
- o Exponer y sintetizar los resultados obtenidos en la revisión sistemática.

2. Material y métodos:

- o Caso clínico:
 - Varón de 37 años derivado al servicio de urgencias por alteraciones de conducta secundarias a sintomatología delirante paranoide de debut.
 - Antecedentes de interés: alto nivel de estudios, diagnóstico de VIH y VHC ambos en tratamiento y con carga viral indetectable, no antecedentes psiquiátricos personales ni familiares. Tras despistaje orgánico (hemograma, coagulación, bioquímica general, TC de cráneo, tira reactiva de orina) fue valorado por Psiquiatría de urgencias.
 - A nuestra valoración, se mostraba escasamente colaborador, suspicaz con el equipo de urgencias, con escrutinio del entorno, interpretativo, discurso lacónico, con falsos reconocimientos en domicilio y más sintomatología producto de actividad paranoide delirante.
 - Su pareja nos relacionó el inicio del cuadro con el consumo de mefedrona de forma inhalada hacía 5 días en contexto chemsex.
 - Tras inicio de tratamiento antipsicótico (olanzapina), una observación breve (menos de 48 horas), se produjo resolución del cuadro.
- o Revisión sistemática del uso de catinonas sintéticas y sus comorbilidades psiquiátricas. Destacando su uso en chemsex.

3. Resultados y conclusiones:

- o En urgencias, la administración temprana de neurolepticos, como el ambiente contenedor demostró ser crucial para resolver efectivamente el cuadro presentado.
- o La anamnesis detallada es imprescindible, al no estar presente de forma habitual en los paneles de detección de sustancias recreativas, se resalta la necesidad de realizar evaluaciones exhaustivas en debúts psicóticos.
- o Informar a los pacientes sobre los riesgos del consumo, especialmente en contextos como el chemsex, es esencial para la prevención.
- o La escasa información actual sobre psicosis por catinonas, particularmente mefedrona, subraya la urgencia de investigaciones adicionales para desarrollar abordajes más precisos y comprensivos.

**P-084****DESINTOXICACIÓN AMBULATORIA DE FENTANILO.****Rafael José Carrillo Molina¹**, Isabel Contreras Perez¹, Dr Alejandro Alcántara Guitierrez¹¹Complejo Hospitalario De Jaén, Jaén, España**Introducción:**

El uso opioides como analgésicos ha aumentado generando un problema de salud pública, no siendo una excepción los pacientes de salud mental.

Objetivo: Realizar de la desintoxicación y deshabitación de fentanilo ambulatoria de dos pacientes bajo unas medidas de control diario.

Material y métodos: Presentamos dos pacientes diagnosticadas de trastorno bipolar y fibromialgia que precisaron de la retirada del fentanilo ante la creciente dependencia y tolerancia a este principio (ambas en tto con transdérmico de 100mcg/h + rescates puntuales), y problemas para la salud acaecidos a raíz de esto siendo necesaria una retirada. realizándose una desintoxicación controlada de forma ambulatoria por petición ante la negativa de las pacientes a realizarla de forma hospitalaria. Esto se realizó con estrecha supervisión de los mismos, previo control de situación basal del paciente y de su estado psicopatológico.

La deshabitación se realizó descendiendo progresivamente la dosis de fentanilo transdérmico, complementando con rescates en un momento puntual del proceso, y paliando los efectos de la abstinencia con Diazepam a dosis crecientes, con posterior reducción progresiva, con un estrecho seguimiento de posibles síntomas de abstinencia que pudieran aparecer durante el proceso.

resultados:

Durante el proceso se presentó una buena tolerancia de la reducción progresiva no presentando síntomas de abstinencia de gravedad, precisando una de las pacientes un rescate en los momentos iniciales al bajar a dosis de 50 mcg/h el parche siendo posible el descenso posteriormente, completando la retirada del fentanilo de una de las pacientes en un mes y medio y de la segunda en dos meses, retirando posteriormente el diazepam de forma progresiva en el mes posterior y no se halló descompensación psicopatológica.

Conclusiones:

El método utilizado permitió a las pacientes poder realizar una retirada progresiva dejando el sufrimiento que les estaba provocando la sustancia abandonada, sin presentar síntomas de importante gravedad

**P-085****EL CONSUMO DE TÓXICOS COMO AGRAVANTE DE LA SINTOMATOLOGÍA OBSESIVA. A PROPÓSITO DE UN CASO.**

Beatriz Castro Yagüe¹, Mercedes Valverde Barea¹, Guillermo Albaladejo Morales¹, María del Mar López Molina¹

¹Hospital Neurotraumatológico De Jaen, Jaen, España

Los pacientes afectados de Trastorno Obsesivo Compulsivo frecuentemente recurren al alcohol y las drogas para intentar, sin éxito, aliviar su ansiedad. El alcohol es un depresor del Sistema Nervioso Central y produce desinhibición y euforia, ocasionando una pérdida del miedo a no hacer los rituales característicos.

El objetivo es exponer el caso de una paciente con patología dual, TOC y alcoholismo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 42 años que acude a Urgencias por crisis de ansiedad. Diagnosticada de TOC.

Consumo de Alcohol: 20 UBE/día, Tabaco: 7 cigarros/día y Cocaína: ocasional.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

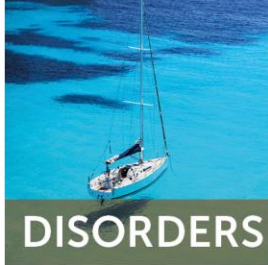
La paciente ha presentado crisis de ansiedad y episodios de heteroagresividad los últimos días, reactivos al consumo de alcohol, asociando clinofilia e insomnio. El abandono del tratamiento ha ocasionado un incremento de las ideas obsesivas y de los rituales compulsivos asociados. Reconoce que realiza el consumo para calmar la ansiedad y atenuar las ideas obsesivo-compulsivas de limpieza. Presenta también ideación autolítica con deseos de paso al acto.

Consciente y orientada en las tres esferas. Colaboradora y abordable. Discurso correcto. Pensamiento coherente, centrado en ideas obsesivas y rituales de limpieza. Ánimo hipotímico. No sintomatología psicótica. Ansiedad flotante. Insomnio mixto. Apetito reducido. Se inicia tratamiento con cariprazina 3 mg y sertralina 150 mg con buena respuesta, mejorando la clínica afectiva y disminuyendo las ideas obsesivas y la frecuencia de los rituales.

3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Actualmente la paciente se encuentra en seguimiento por la USMC de referencia, donde recibe tratamiento psicofarmacológico. Refiere que han desaparecido los síntomas obsesivos y la clínica ansiosa e identifica el consumo de tóxicos como agravante de esta sintomatología, habiéndolo abandonado.

Se enfatiza la importancia del seguimiento de pacientes con patología dual desde el ámbito comunitario, reforzando la necesidad de una adecuada adherencia psicoterapéutica y la abstinencia al consumo de tóxicos.



P-086

TRASTORNO PSICÓTICO AGUDO ASOCIADO AL USO DE CODEÍNA COMO ANTITUSÍGENO

Rubén Catalán Barragán¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, España

1. Objetivos

Exposición de un caso clínico donde se observa la aparición de un cuadro psicótico agudo en una paciente de 38 años sin antecedentes personales de trastorno mental tras el tratamiento de infección respiratoria con antibióticos y codeína.

2. Material y métodos

Mujer de 38 años sin antecedentes personales de trastorno mental que tras el tratamiento de infección respiratoria aguda con antibióticos y codeína presenta un cuadro psicótico agudo polimorfo que requiere hospitalización en la unidad de psiquiatría de agudos por desajuste conductual y desorganización y disgregación del pensamiento. Tras la instauración de tratamiento con naloxona y haloperidol a dosis bajas la evolución del cuadro evoluciona hacia la remisión completa.

3. Resultados y conclusiones

Ante la aparición de psicopatología aguda en pacientes sin antecedentes médicos ni psiquiátricos es de vital importancia hacer una anamnesis exhaustiva de los tratamientos y posibles procesos intercurrentes recientes.



P-087

DOES CROATIA FOLLOW EU TRENDS IN THE USE OF PSYCHOSTIMULANTS?

Zrinka Čavar¹, dr Boris Gracin², dr Danica Romac³

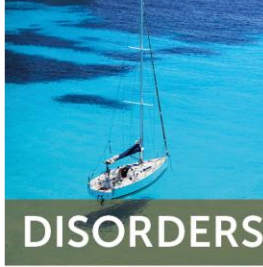
¹Teaching Public Health Institute Dr Andrija Štampar, Zagreb, Croatia, ²Teaching Public Health Institute Dr Andrija Štampar, Zagreb, Croatia, ³Teaching Public Health Institute Dr Andrija Štampar, Zagreb, Croatia

At the EU level, the availability and use of cocaine (C), amphetamines (A) and MDMA is high, and the dynamics of use is monitored by the analysis of drug metabolites in wastewater. TDI protocol 3.0 collects information and monitors trends of drug addiction treatment at the EU level.

To present the problem of psychostimulants use by comparing the health indicators of the EU countries, the Republic Croatia (RC) and the Service for Mental Health and Addiction Prevention (SMHAP) of the Teaching Institute for Public Health A. Štampar (TIPHAŠ).

In the general population of the RC, the lifetime prevalence (LP) of C use is below and LP of MDMA and A use is above the EU level. In the RC and the EU, drug use is highest in the 15-34 age group and among 15y old students the RC is above the EU level for C, A and MDMA use. The analysis of wastewater in the city of Zagreb is similar (increase in C and A) and various (increase in MDMA) to the EU and in 2022 it is in the top 20 cities for MDMA and A. In the RC, the share of C treatment is increasing and for A it is stable and then falling, while in SMHAP it is increasing for C and A. In the RC, the majority of patients were in outpatient treatment, one-sixth of which in the city of Zagreb.

New times bring new trends, risks and challenges. The trend of increasing use of C, A and MDMA during pandemic intensified, which, along with the drop in treatment demand, indicates new risks. An effective response to new challenges includes increased prevention, all institutions, strengthening of intersectoral and international cooperation, empowering young people, educating the public and developing new treatment programs to current needs.

**P-088****PSICOSIS INDUCIDA POR ALFA-PVP EN CHEMSEX.**

Lorenzo Climent Penadés¹, Adrián Neyra del Rosario², Lluch Esparza de la Guía³, César Cárdenes Moreno⁴, Lucía López Muñoz¹, Gema Junquera Fernández¹, Francisco Acoidan Rodríguez Batista²

¹Hospital Clínic Universitari De València, Valencia, España, ²Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España, ³Hospital Obispo Polanco de Teruel, Teruel, España, ⁴Hospital Universitario de Canarias, La Laguna, España

1. OBJETIVOS

Reportar caso clínico de un paciente con Trastorno Psicótico inducido por alfa y el manejo del mismo. Llevar a cabo una revisión bibliográfica sobre las distintas publicaciones expuestas en base de datos MEDLINE respecto a la relación entre el alfa- PVP y los síntomas psicóticos.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Se expone un caso clínico de un paciente varón de 44 años usuario de Chemsex ingresado en Unidad de Hospitalización de Psiquiatría del Hospital Clínic Universitari de València por Trastorno Psicótico Inducido por Sustancias (en concreto el alfa-PVP) con alteración conducta (heteroagresividad), la evolución del mismo y el manejo psicofarmacológico.

Posteriormente, se realiza revisión bibliográfica en PubMed (base de datos MEDLINE), con los términos "alfa-Pyrrolidinopentiophenone", "flakka", "alfa- PVP", asociados a "psychosis"; obteniéndose un total de 5 publicaciones, las cuales son casos clínicos.

3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- En el caso descrito, se considera que el cese del consumo de tóxicos, la instauración de tratamiento neuroléptico y el ingreso en un medio contenedor, propició la desaparición del cuadro psicótico.
- Dadas las características del paciente (escasa conciencia de la relación entre el consumo de alfa y trastorno mental), se abogó por el inicio de Inyectable de Larga Duración (Aripiprazol 400 mg mensual); con el objeto de prevención de recaídas.
- Se hace patente la falta de información respecto al alfa, sin una investigación seriada, y por tanto, una evidencia científica prácticamente nula. Por este motivo, supone un gran reto para los profesionales el abordaje y manejo tanto farmacológico como psicoterapéutico.



P-089

ABUSO DE SUSTANCIAS, PSICOSIS Y CONDUCTA SUICIDA EN PACIENTE CON TRASTORNO DE PERSONALIDAD. A PROPÓSITO DE UN CASO

Isabel Contreras Pérez¹, Alberto Jurado Arévalo¹, Rafael Carrillo Molina¹, Enrique Perdiguero Sempere¹, María del Mar López Molina¹, Guillermo Albadalejo Morales¹, Beatriz Castro Yague¹, Alejandro Alcántara Gutiérrez¹, María del Rosario Martos Castello¹

¹Hospital Universitario De Jaén, Jaén, España

OBJETIVOS

Exponer un caso de un paciente con trastorno de personalidad y trastorno por uso de sustancias, que ingresa en nuestra unidad de hospitalización tras intento autolítico en contexto de brote psicótico por consumo de tóxicos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentación y análisis de un caso real.

RESULTADOS

Paciente de 48 años diagnosticado de Trastorno de personalidad no especificado en seguimiento por Unidad de Salud Mental Comunitaria de referencia desde 2016 y Centro Provincial de Drogodependencias. Varios ingresos en UHSM por descompensación psicótica en contexto de consumo de tóxicos. Incapacidad total permanente.

Acude a urgencias por intento autolítico en el contexto de brote psicótico agudo por tóxicos.

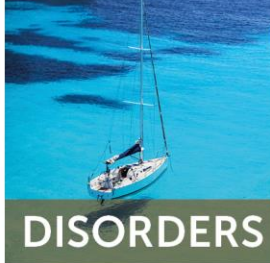
Consciente, orientado, parcialmente abordable y colaborador. Contacto ansioso. Discurso y pensamiento centrado en ideación delirante de perjuicio, soliloquios en consulta. Alucinaciones visuales. Ánimo congruente reactivo con la sintomatología presentada. Repercusión afectiva, angustia psicótica. Ideación autolítica estructurada. Hiporexia e insomnio. Juicio de realidad alterado. Triage a tóxicos positivo a BDZ, cocaína, metadona, opiáceos y cannabis.

Durante el ingreso el paciente tuvo evolución favorable, con remisión de sintomatología psicótica y desaparición de ideación suicida. Realizaba crítica de la ideación delirante y percibió mejoría que relacionaba con la toma de tratamiento. Acordamos solicitar centro de deshabitación desde CPD, mostrándose colaborador en dicho plan terapéutico. Actualmente en tratamiento con risperidona 3mg, mirtazapina 30mg y metadona 60mg.

CONCLUSIONES

Los trastornos de personalidad y los trastornos por uso de sustancias constituyen un perfil de paciente muy frecuente en el servicio de Urgencias hospitalarias.

La ideación suicida es relevante en cuadros psicóticos inducidos por sustancias, siendo la combinación de enfermedad mental y consumo de tóxicos, altamente letal. Dada la correlación entre trastorno de personalidad, consumo de tóxicos y riesgo de desarrollar psicosis, se debe evaluar, tratar y monitorizar el riesgo suicida de forma temprana en este tipo de pacientes.

**P-090**

BEHAVIORAL DISORDERS IN PATIENTS WITH SUBSTANCE USE. A descriptive study of patients attended in a Dual Diagnosis Department.

Ana María Coratu¹, Gerard Mateu-Codina¹, Paula Molla Roig¹, Daniel Garcia-Fuentes¹, Rosa Sauras-Quetcuti¹, María Robles-Martinez¹, Lina María Oviedo-Peñuela¹, Alexandra Garcia-Guix¹, Juan Jose Fuentes Valenzuela¹, Miguel Garcia-Jimenez¹, Claudio Castillo-Buenaventura¹, Francina Fonseca Casals¹, Marta Torrens Melich¹

¹Hospital Del Mar Barcelona, Barcelona, España

a) Objectives: This study analyses the prevalence of problematic and aggressive behaviour in patients with substance use disorder that needed medical and psychiatric care in a Dual Diagnosis Department during a 2 year period, taking into consideration aspects like type of substance, aggressive behaviour history, age at first hospitalization, legal issues and principal main diagnose.

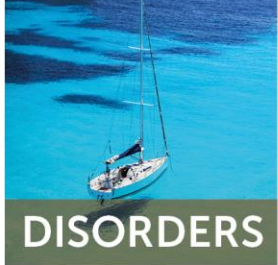
b) Background and aims: Substance use and human aggressive or problematic behavior frequently co-occur and has been studied in recent literature. The aim of this study is to analyse the prevalence of these problematic behaviour in different substance-use disorders, their sociodemographic characteristics and psychopathology.

c) Materials and methods

After a bibliographic review of recent literature, we realize a descriptive study of patients with history of aggressive or other problematic behaviour and substance use, from a total of 464 hospitalized adult patients during a 2 year period, using SPSS for Windows 20.0 database for statistic results.

d) Results: In this study we can observe that 48% of total of patients have history of aggressive behavior, with major percentage in case of cannabis drug users (18,3%), cocaine (15,3%) and alcohol (8,6%). Likewise, there is a greater number of patients with history of legal issues (30% from total number of patients) in cannabis and cocaine drug use (11,6% in each case), followed by alcohol use (4,9%), major probability of aggressive behaviour during hospitalization and earlier age of first hospital admission.

e) Conclusions: The result of this study approaches the current literature data about behaviour problems and substance use and underlines the importance of analyzing possible risk factors in these patients.

**P-092****ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL PACIENTE A SEGUIMIENTO EN UNA UNIDAD DE TOXICOMANÍAS RURAL.**

Tamara Coya Alonso¹, Cira Menéndez Urdangaray, María del Carmen Rossignoli Otero, Manuel Couce Sánchez, Carlos Mario Rodríguez Mercado
¹HVAB, Mieres, España

Introducción

El toxicómano es un enfermo crónico que ha de ser estudiado atendiendo a sus peculiaridades y problemáticas específicas, que hacen necesario un abordaje multidisciplinar y complejo.

Objetivo: Describir el perfil de paciente a seguimiento en una unidad de toxicomanías rural.

Material y métodos:

Se trata de una muestra de 169 pacientes que mantienen un seguimiento activo en la unidad de toxicomanías de Mieres, desde 2021 a 2023.

Estudio descriptivo, con una direccionalidad retrospectiva. Las variables correspondientes se obtienen a través de las historias clínicas.

Resultados

La muestra está constituida por un total de 169 pacientes, la edad media fue de 47,5 años, con predominio de sexo masculino (57,5%)

Prevalece el estado civil soltero (35,5%) La mitad de la muestra tiene hijos (55,02%). El 52,7% se encuentra en desempleo. El 75,7% se desconoce el nivel de estudios, el 11,8% tiene estudios de formación profesional y el 5,32% la ESO. El 62,3% no tiene causas judiciales pendientes.

Predomina el consumidor múltiple. De forma individualizada las drogas más consumidas son, tabaco (72,2%), cocaína (57,9%), alcohol (55,03%), opioides (48,52%) y cannabis (22,49%).

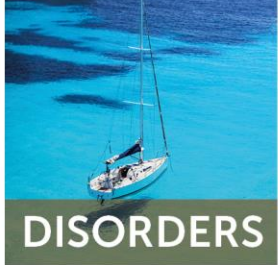
El 46,8% no tienen patología comórbida, un 28,4% presentan trastorno de personalidad y un 18,9% un trastorno depresivo asociado.

Presentan hepatitis C (27,8%), VIH (7,1%) y cirrosis hepática (3,55%)

Conclusiones:

Los datos observados son consistentes y similares con los resultados esperables en este perfil de pacientes en el área rural.

- La privación económica y el desempleo son una característica común de los entornos rurales, que aumenta el riesgo de abuso de sustancias.
- Predominio de persona joven, con bajo nivel educativo, soltero, varón y policonsumidor.
- El trastorno de personalidad y el trastorno depresivo como patología comórbida psiquiátrica es muy frecuente en el perfil de estos pacientes.

**P-093****EPISODIO PSICÓTICO TRAS CONSUMO DE SECRECIONES DEL SAPO INCILIUS ALVARIUS: REPORTE DE CASO.**

Víctor Del Río Peña, Martí Guinovart, Ariadna Pelegrí, Anna Barnés, Clara Fernández, Mireia Boadas, David Vegas, Álex Ferrer, Virginia Soria, Diego Palao
¹Hospital Parc Taulí, Sabadell, España

Introducción

El 5-MeO-DMT (5-metoxi-N,N-dimetiltriptamina), una triptamina presente de forma natural en varias especies vegetales y en las secreciones defensivas del *Incilius alvarius* (anteriormente *Bufo alvarius* o Sapo del desierto sonoreño), ha alcanzado popularidad en contexto de retiros espirituales. Esta sustancia está siendo investigada en cuanto a su mecanismo de acción, destacando su mayor afinidad por los receptores de serotonina 5-HT_{1A} en comparación con otros psicodélicos convencionales. Actualmente, se está evaluando en ensayos clínicos para su potencial aplicación en el tratamiento de trastornos depresivos y de ansiedad.

Caso

Paciente de 42 años, sin historial psiquiátrico previo, consumidor ocasional de cannabis en el pasado, que experimenta episodio psicótico tras retiro espiritual con secreciones de sapo *Bufo*. Los síntomas incluyen expansividad del ánimo, discurso desorganizado, delirios místico-energéticos, perjuicio hacia la madre, alucinaciones auditivas, y fenómenos de control de pensamiento. Es ingresado involuntariamente en la Unidad de Hospitalización Breve del Hospital Parc Taulí, siendo diagnosticado como Trastorno Esquizofreniforme, con implementación de 15mg de Olanzapina al día y siendo dado de alta un mes después por mejoría psicopatológica, con seguimiento en consultas especializadas.

Discusión y conclusión

El caso que estamos describiendo implica el inicio de una clínica psicótica desencadenada por la consumo de 5-MeO-DMT. Este caso se suma a otros incidentes de psicosis documentados en la literatura relacionados con el mencionado compuesto. Actualmente se hipotetiza sobre la posibilidad de que el receptor 5-HT_{1A} esté vinculado a aspectos relacionados con la esquizofrenia.

Aunque los estudios actuales sobre el 5-MeO-DMT se centran principalmente en sus aplicaciones terapéuticas, es esencial llevar a cabo investigaciones más extensas que se centren en identificar la incidencia de nuevos trastornos mentales que puedan surgir tras su uso.



P-094

EFICACIA DE BUPRENORFINA SUBCUTANEA EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR USO DE OPIACEOS

Eduardo Echarri Arrieta¹, Dr Jose Manuel Fernandez Fernandez², Sra Ana María León Caamaño²

¹Hospital de Conxo, Santiago De Compostela, España, ²Unidad de Conductas Adictivas, Ribeira, España

El objetivo del estudio es valorar la eficacia de la buprenorfina subcutánea (Bs) en un población de pacientes con trastorno por uso de opiáceos (TUO) atendido en un centro especializado en el tratamiento de adicciones.

Se han seleccionado aquellos pacientes con TUO que se hayan incorporado al programa desde enero de 2023. La población analizada incluye 14 hombres (edad media: 44 años) y 7 mujeres (edad media: 43 años). El 14% presenta TUO a opiodes de prescripción. El 85% estuvieron previamente tratados con buprenorfina/naloxona sublingual (BNs). Las comorbilidades psiquiátricas más representativas son el Trastorno de Personalidad (45% y el Trastorno Ansioso-Depresivo (30%). Entre los motivos que se expresan para promover la introducción de la Bs prevalece la falta de conciencia de enfermedad (29%) junto con la falta de eficacia (9%) y el desabastecimiento de medicamentos (9%). La eficacia del tratamiento con Bs se ha basado en la medida de la adherencia al tratamiento (medida con el porcentaje de pacientes que han recibido al menos el 90% de las dosis de un modo correcto en tiempo). Además se ha valorado el porcentaje de pacientes que mantienen abstinencia (basada en controles periódicos de tóxicos en orina). Adicionalmente se han considerado la variable de funcionalidad (laboral y de actividades de la vida diaria).

El tratamiento sustitutivo con Bs en la población analizada, ha demostrado ser un tratamiento eficaz: Los principales resultados son los que se refieren a una adherencia global >90% del 62% de los pacientes. El 3% de los pacientes presentan una adherencia inferior al 60%. La abstinencia se han mantenido en el 48% de la población analizada y se expresa una mejoría clínica global en el 35%. El resultado de la adherencia >90% por sexos indica que el grupo de las mujeres presenta mayor adherencia (86%) frente al de hombres (50%).



P-095

GINSENG Y PSICOSIS: UNA ASOCIACIÓN INCIERTA

Anna Escusa Rubio¹, Jairo Santiago García Eslava¹¹Consorci Hospitalari De Vic, Vic, España, ²Universitat de Vic, Vic, España

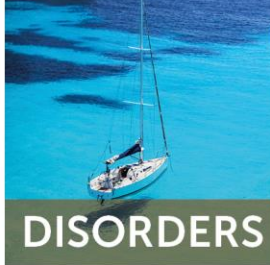
Introducción: Panax Ginseng, muy reconocido en la Medicina Tradicional China, es uno de los suplementos herbales más utilizados en Occidente. Posee actividad sobre el Sistema Nervioso Central mediante afinidad por varios neurotransmisores (incluyendo GABA-A/B, Serotonina, MAO), además de modificar significativamente los niveles en sangre de fármacos que se eliminan mediante el citocromo P450. Aunque el Ginseng se ha relacionado con síntomas psiquiátricos significativos en varios casos de la literatura (como insomnio, agitación, euforia, psicosis, depresión o despersonalización), esta relación aún plantea interrogantes.

Objetivos: Mostrar la posible causalidad entre consumo de ginseng y exacerbación de la clínica psicótica, o viceversa.

Material y métodos: Presentamos a un paciente de 53 años de edad, sin antecedentes psiquiátricos, consumidor de alcohol semanalmente y de Ginseng diariamente, que ingresó en la Unidad de Agudos del Consorcio Hospitalario de Vic en contexto de alteración conductual. Presentaba un discurso desorganizado e incoherente, junto con ideación delirante de perjuicio y megalomanía. La falta de mejoría a pesar del tratamiento farmacológico, nos llevó a revisar exhaustivamente la literatura y a suspender el consumo de ginseng.

Resultado: Dos días después de suspender el consumo, el paciente presenta encapsulamiento de las ideas delirantes, lo que nos conduce a plantearnos el ginseng como un elemento potencialmente relevante.

Conclusiones: Cada vez es más común el uso de suplementos herbales y nutricionales, y la falta de regulación y la fácil disponibilidad plantea preocupaciones. Aunque la relación entre ginseng y psicosis no se establece de forma concluyente, a propósito de este caso se muestra la necesidad inminente de más investigaciones sobre el mecanismo de acción y los efectos adversos de las hierbas y suplementos de uso común, así como la de seguir visibilizando esta posible relación causal, con existencia de escasas publicaciones.

**P-096****PALMITATO DE PALIPERIDONA SEMESTRAL PERMITE TRABAJO EN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD A NIVEL COMUNITARIO**

Irene Esteban Avendaño¹, Dr Javier Torres Cortés¹
¹Hospital Universitario Ramón Y Cajal, Madrid, España

Objetivos: Poner el foco en los nuevos tratamientos con antipsicóticos de liberación prolongada para el trabajo en conciencia de enfermedad en pacientes con patología dual.

Material y métodos: Descripción de caso clínico y revisión no sistemática de la literatura.

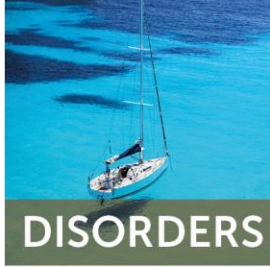
Resultados y conclusiones: Varón de 36 años con diagnóstico previo de Esquizofrenia Paranoide. Primer episodio psicótico a los 19 años, filiado como psicosis tóxica por cannabis. Desde entonces, cuenta con más de quince ingresos a nivel nacional e internacional. Consumo de cannabis activo diario de aproximadamente 2 gramos. En hospitalización más reciente, se inicia tratamiento con Palmitato de Paliperidona Semestral, dosis de 2000mg.

Nunca antes con buena adherencia a recursos de Salud Mental. Se plantea desde Unidad de Hospitalización Breve derivación a Unidad de Media Estancia. Desde su llegada y primer contacto en Centro de Salud Mental el paciente está en tratamiento con Palmitato de Paliperidona Semestral. Durante los seis meses posteriores, realizamos trabajo intensivo en conciencia de enfermedad y psicoeducación en relación al consumo de cannabis, que había sido un factor determinante en las múltiples recaídas y evolución tórpida de la enfermedad.

En el segundo mes de seguimiento, se produce una recaída en el consumo de cannabis de una semana de duración. El paciente no experimenta sintomatología psicótica, planteando en ese momento el consumo como inútil e identificando el potencial dañino. En el pasado habría percibido sentimientos positivos en relación a la sintomatología psicótica inicial, que dificultaba la abstinencia.

A día de hoy, más de un año y medio después, sin ninguna hospitalización posterior, adherido al tratamiento, ha abandonado el consumo de cannabis y va a iniciar actividad laboral.

El tratamiento con palmitato de Paliperidona semestral permite poder trabajar en la conciencia de enfermedad, abstinencia del consumo de sustancias y vincular de manera estrecha con el paciente a nivel comunitario.



P-097

IMPACTO DE UN ESTRESOR AGUDO EN PACIENTE CON CONSUMO REGULAR DE ANFETAMINAS

Micaela Fariña Francia¹, Rodrigo Guy Troyano, Carmen Hidalgo Vazquez, Andres Miguel Quispe Sulca, Sara Ferreiro Gonzalez, Jaime Ramirez Gonzalez, Teresa Sanchez Amaro

¹Hospital Consorci Sanitari De Terrassa, Terrassa, España

1.

Describir los efectos que provoca el estrés agudo en pacientes que regularmente consumen MDMA. Identificar aquellas personas vulnerables para poder prevenir un primer episodio psicótico ajustando el tratamiento e intentando controlar los factores ambientales.

Enumerar los factores de riesgo que podrían aumentar la comorbilidad entre trastorno mental y abuso de drogas.

2.

Realizamos el abordaje de un paciente de 40 años, que accede al sistema de Salud Mental a través de Urgencias, a raíz de una alteración conductual en el domicilio, que requiere la intervención de la policía y del SEM. Inicialmente el paciente refería como desencadenante, clínica ansiosa, por lo cual había realizado una sobreingesta de diazepam. A su vez, el paciente describe consumo variable de alcohol, cocaína y MDMA de larga evolución, por lo cual realizaba seguimiento en el CAS. La familia explica problemática laboral, con incremento repentino del volumen de tareas y de la presión por parte de sus superiores.

En la exploración psicopatológica, observamos clínica delirante con ideas de perjuicio hacia su entorno social. También observamos clínica afectiva de tipo depresiva.

Se decidió el ingreso del paciente en la UHAP, donde se inició tratamiento con Paliperidona, oral y luego intramuscular. A su vez, se aumentó la pauta de Duloxetina. Se vinculó con el servicio de Psicología. Se observó mejoría de los síntomas delirantes, con disminución de la interferencia en las actividades diarias, aunque persiste la falta de conciencia de enfermedad. A su vez, desapareció la clínica de la esfera afectiva

3.

Debido al creciente consumo de metanfetaminas, principalmente entre los adolescentes y adultos jóvenes, se han descrito múltiples situaciones en las que la exposición al estrés agudo induce cambios en la respuesta de las personas a las anfetaminas. Valoramos la importancia de controles analíticos (niveles de cortisol) que pudieran facilitar el seguimiento de dichos pacientes.



P-098

SALUD MENTAL, CONSUMO DE CANNABIS Y SUS CONSECUENCIAS ASOCIADAS: EL PAPEL MEDIADOR DE LOS MOTIVOS DE AFRONTAMIENTO.

don Nehemías Romero Pérez¹, don Alberto Parrado González¹, doña Lucía Vélez Pérez¹, Antonio Rojas-Tejada², Adrian J. Bravo³, **Fermín Fernández Calderón**¹

¹Universidad De Huelva, Huelva, España, ²Universidad de Almería, Almería, España, ³Universidad William and Mary, Virginia, Estados Unidos

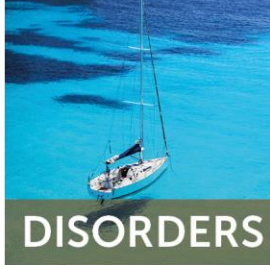
Objetivos. Analizar el rol mediador de los motivos de afrontamiento para el consumo de cannabis en la relación de la ansiedad y la depresión con 1) la cantidad de consumo de cannabis, y 2) sus consecuencias negativas.

Material y método. Se incluyeron datos longitudinales del proyecto Psicocann, un estudio con jóvenes (18-25 años) consumidores de cannabis. De los 612 participantes de la evaluación inicial, 505 (82,5%) completaron el seguimiento a los tres meses, formando la muestra analítica del estudio (edad media= 21,23; DT=2,18; hombres=61,2%). Los síntomas de ansiedad/depresión fueron evaluados con las subescalas de ansiedad/depresión de la DASS-21. Los motivos de afrontamiento del consumo de cannabis con la MMQ; las consecuencias negativas con la MACQ; y el consumo de cannabis se midió en relación a la cantidad consumida en una semana típica en los últimos 30 días. Se llevaron a cabo cuatro modelos de regresión mediante la macro PROCESS para analizar el papel mediador de los motivos de afrontamiento en la relación entre la ansiedad (VI1) y depresión (VI2) con la cantidad de consumo de cannabis (VD1) y las consecuencias asociadas al consumo (VD2).

Resultados y conclusiones. Tras controlar por sexo y edad, los motivos de afrontamiento mediaron totalmente la relación entre depresión y ansiedad con la cantidad de consumo. Además, mediaron parcialmente la relación entre depresión y ansiedad con las consecuencias asociadas al consumo. El 31,64% y 21,91% del efecto total de la depresión y la ansiedad, respectivamente, sobre las consecuencias asociadas al consumo estuvo mediado por los motivos de afrontamiento.

Estos hallazgos sugieren que las estrategias de regulación de los síntomas de ansiedad y depresión y el fomento de habilidades de afrontamiento podrían ser útiles para reducir la cantidad de consumo de cannabis y sus consecuencias negativas asociadas.

Nota: Proyecto Psicocann (PID2020-118229RB-I00), financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033 (IP: Fernández-Calderón).



P-099

AFECTO NEGATIVO, CONSUMO PROBLEMÁTICO DE CANNABIS, Y CONSECUENCIAS ASOCIADAS: EL PAPEL MODERADOR DE LAS ESTRATEGIAS CONDUCTUALES DE PROTECCIÓN

Fermín Fernández Calderón¹, Don Nehemías Romero Pérez¹, Bella M. González Ponce¹, Angelina Pilatti², José Carmona Márquez¹, Óscar M. Lozano Rojas¹

¹Universidad de Huelva (España), Huelva, España, ²Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina

Objetivos: Evaluar el rol moderador de las estrategias conductuales de protección (ECP) del cannabis en la relación entre afecto negativo, consumo problemático de cannabis y consecuencias asociadas al consumo.

Material y método. Se utilizaron datos longitudinales del proyecto Psicocann, cuya muestra inicial consistió en 612 jóvenes captados en contextos comunitarios (18-25 años) que informaron consumir cannabis en el último mes. En el seguimiento, realizado a los tres meses, participaron 505 jóvenes (82,5%), constituyendo la muestra analítica del estudio (edad media= 21,23; DT=2,18; hombres=61,2%). El afecto negativo se evaluó mediante la escala PANAS y la frecuencia de uso de ECP mediante la PBSC. El consumo problemático de cannabis se evaluó con la CUDIT-R y las consecuencias negativas con la MACQ. Se realizaron dos modelos de moderación mediante la macro PROCESS para analizar el rol moderador del uso de ECP en la relación del afecto negativo con el consumo problemático de cannabis (Modelo-1) y las consecuencias asociadas al consumo (Modelo-2).

Resultados y conclusiones. Tras controlar por sexo y edad, los resultados de ambos modelos mostraron que el uso de ECP moderó la relación del afecto negativo con las dos variables dependientes. En concreto, se observó que incrementos en el uso de ECP se asociaron a un descenso en la relación del afecto negativo con el consumo problemático de cannabis y también con las consecuencias asociadas al consumo.

En coherencia con investigaciones anteriores, estos hallazgos apoyan el rol moderador del uso de ECP en la relación del afecto negativo con el consumo problemático de cannabis y las consecuencias asociadas al consumo. Los resultados sugieren que las intervenciones dirigidas a reducir el consumo problemático y las consecuencias negativas del cannabis podrían mejorar su eficacia fomentando el uso de ECP.

Nota: Proyecto Psicocann (PID2020-118229RB-I00), financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033 (IP:Fermín Fernández Calderón).



P-100

DESINTOXICACIÓN DE GHB, A PROPÓSITO DE UN CASO

Ismael Fernández Cuervo¹, Sr Pablo Canut³, Sr Miguel García Jiménez², Sr Juan José Fuentes Valenzuela³, Dra María Francina Fonseca Casals³, Marta Torrens Melich³

¹Hospital Virgen Del Rocío, Sevilla, España, ²Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones Parc Salut Mar, Barcelona, España, ³Hospital Sant Joan de Deu, Barcelona, España

1.-OBJETIVOS:

Revisión bibliográfica de manejo del síndrome de abstinencia y proceso de desintoxicación en paciente con TUS por GHB a través de un caso clínico.

2.- MATERIAL Y MÉTODOS

Hombre de 35 años

ANTECEDENTES PERSONALES:

*Alergia a Metoclopramida

*IQ: Ginecomastia en la infancia

*Contactos sexuales de riesgo con PEP TAR.

*Niega antecedentes salud mental ni de consumo de sustancia personales o familiares.

*Natural de Barcelona. Vive solo. No hijos. No pareja estable. Activo laboralmente, trabaja como Ingeniero Industrial.

*TÓXICOS:

-Nicotina: Inicio 33 años. Patrón social. Hace 6 meses consumo diario. Abstinente desde hace 4 días.

-OH: Inicio 18 años sin patrón de abuso. Consumo perjudicial hace 6 meses (2L vino al día); coincide con aumento del consumo de GHB. Abstinente hace 3 días.

-GHB: Inicio 30 años contexto de chemsex. Patrón de abuso hace 6 meses. Hace 2 semanas, consumo diario cada 2 horas, incluyendo noche.

-Metaanfetamina: Inicio 30 años en contexto de chemsex. Vía fumada; consumo EV dos ocasiones.

* No realiza tratamiento psicofarmacológico.

MC: Solicita ayuda para desintoxicación de GHB. Afectación funcional derivada del mismo. Desarrollo de cuadro abstinencial.

EPP:

Consciente, orientado, colaborador y abordable. Aspecto cuidado. Funciones superiores conservadas. Lenguaje adecuado, coherente y espontáneo. No sintomatología psicótica. No alteraciones mayores del estado del ánimo. No ideación autolítica. Ánimo predominantemente ansioso, exacerbación de ansiedad basal en contexto de cuadro abstinencial. Sueño fragmentado. Orefia conservada. Juicio de realidad y capacidades volitivas conservadas.

Inicio tratamiento farmacológico:

*Diazepam 5-5-10 mg

*Quetiapina 25 mg si precisa.

Derivación a servicio de adicciones de zona.

3.- RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Manejo del síndrome abstinencial con Benzodiazepinas a dosis altas +- Baclofeno, Dexmetomidina... Cuadro potencialmente letal; valorar manejo hospitalario/ seguimiento estrecho. Posibilidad de requerir ingreso en UCI (propofol/ barbitúricos/ Ventilación mecánica).

Alternativa con pautas descendentes de GHB.

Importancia de tratar comorbilidades psiquiátricas de forma precoz.



P-101

"UNA ÚLTIMA VEZ": TDAH Y ABUSO DE SUSTANCIAS.

María Fernández Lozano¹, María Queipo de Llano de la Viuda¹, Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Nabonazar Navarro Barriga¹, María José Mateos Sexmero¹, Carmen Vallecillo Adame¹, Celia de Andrés Lobo¹, Teresa Jiménez Aparicio¹, Marina Antonia Andreo Vidal¹, María Calvo Valcárcel¹, Paula Martínez Gimeno¹, María Paloma Pando Fernnández¹, Gloria Lorenzo Chapatte¹, Lorenzo Rojas Vázquez¹, Alfonso Monllor Lazarraga¹, María Ríos Vaquero¹

¹Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid, España

Objetivos:

El Trastorno por déficit de atención e hiperactividad es una de las enfermedades psiquiátricas más frecuentes en la infancia y que, además puede persistir en la edad adulta, con una prevalencia entre el 2,5-5%. Además, el TDAH en la infancia se ha asociado a un aumento del riesgo de consumo de sustancias en la adolescencia y en la edad adulta. Así, se ha descrito que hasta un 50% pueden presentar dependencia de cannabis, un 45% de alcohol, el 21% de cocaína y un 30% dependencia de otras sustancias.

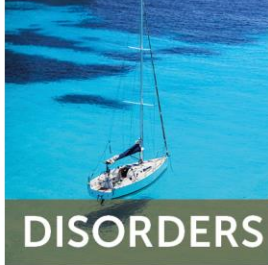
El objetivo de este artículo es destacar la asociación del TDAH y el consumo de tóxicos.

Material y métodos:

Revisión de la literatura científica a partir de un caso clínico de relevancia. Varón de 21 años, soltero. Padres divorciados. Historia de consumo de tóxicos desde la adolescencia (alcohol y cannabis desde los 12 años y posteriormente cocaína, heroína, MDMA, ketamina y psicofármacos). Su primer contacto con Salud Mental se produce en la infancia por sospecha y posteriormente confirmación de TDAH. Durante la adolescencia conductas disruptivas y mal rendimiento escolar. Realiza seguimiento en Hospital de Día y consultas externas precisando múltiples ingresos hasta la actualidad para desintoxicación y deshabitación de sustancias, así como por trastornos conductuales y/o sobreingestas medicamentosas.

Resultados y conclusiones:

La presencia de consumo de tóxicos complica la presentación clínica, tratamiento y desarrollo del TDAH. Se asocia a un peor pronóstico con múltiples consecuencias negativas incluyendo un empeoramiento de la gravedad de los síntomas, incremento del riesgo de suicidio y de hospitalización, y complicación de los problemas sociales. Aunque la comorbilidad es habitual, poco se conoce acerca de la eficacia de las intervenciones farmacológicas y psicológicas en pacientes duales, por lo que no es extraño que en la práctica clínica estos pacientes no acostumbren a recibir tratamiento para el TDAH.

**P-102****HOW CAN CANNABIS CONSUMPTION AFFECT PATIENTS DIAGNOSED WITH PSYCHOSIS OR BIPOLAR DISORDER WHO ATTEND DAY HOSPITAL?**

Pedro Fernández Perea¹, Rocío Gómez Martínez¹, Antonio Serrano García¹, Isabel González Rodríguez¹, Yeray Barrera García¹

¹Complejo Asistencial Universitario De León, León, España

INTRODUCTION:

Day Hospital interventions have shown to be effective in the treatment of psychosis and other mental disorders, but often patients show comorbid substance abuse. This comorbid situation can cause changes in the results of the intervention.

OBJECTIVE:

The aim of this study was to evaluate how cannabis consumption affects the evolution of psychosis and bipolar disorder in patients attending Day Hospital.

METHODS:

Two groups of patients were conformed according to the presence or not of cannabis consumption comorbid to psychotic and bipolar disorder. We compared psychosocial and clinical profile and PANSS and GAF scoring.

RESULTS:

71 patients were included in the study with diagnosis of Psychosis (N=50) and Bipolar Disorder (N=21). From this sample, 18 patients presented comorbid cannabis consumption disorder (A group) and 53 not (B group). Patients in group A were proportionally more men (A=16/18; B=20/53; $p<0.001$). Furthermore, the age of the first consultation with Mental Health (A=25,38 ± 6,764; B=31,76 ± 10,058; $p=0,018$) and the age of first admission to Day Hospital (A=29,06 ± 7,239; B=36,70 ± 11,592; $p=0,002$) was lower in group A patients. In relation with PANSS and GAF scoring we found that patients in group A obtained lower scoring in the cognitive PANSS admission (A=29,39 ± 5,315; B=34,23 ± 5,419; $p=0,002$), in the negative PANSS discharge (A=7,78 ± 1,555; B=8,79 ± 2,522; $p=0,050$) and in total PANSS discharge (A=35,44 ± 5,102; B=40,25 ± 8,281; $p=0,006$); and they obtained higher scoring in GAF discharge (A=85,00 ± 6,183; B=79,72 ± 10,938; $p=0,015$). No differences were found in positive ($p=0,742$), negative ($p=0,911$) or total PANSS admission scoring ($p=0,087$); in marital status of patients ($p=0,599$); academic level ($p=0,613$) or cohabitation ($p=0,557$).

CONCLUSIONS:

In our sample, the patients with comorbid cannabis consumption disorder were predominantly male, their first contact with mental health services was earlier and they presented significantly lower scores on several PANSS subscales compared to non-consumer patients.

**P-103****DESAÍOS EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE TRASTORNO AUTISTA Y TRASTORNO PSICÓTICO DE DEBUT.****Sara Ferreiro González¹**¹*Consorci Sanitari De Terrassa, Terrassa, España*

AUTORA: Ferreiro González, Sara; COAUTORES: López García, Francisco José(1); Fariña Francia, Micaela (2)

INTRODUCCIÓN

En la actualidad existen criterios clínicos bien definidos, así como herramientas diagnósticas de alta fiabilidad para diferenciar entre autismo y sintomatología psicótica de debut.

La comorbilidad entre ambos trastornos está recogida en el DSM-5 aunque esta exige que el trastorno autista preceda al primer episodio psicótico confiriéndole carácter retrospectivo.

Aún así, las similitudes en la sintomatología puede llevar a confusión sobretodo en la etapa infanto-juvenil.

CASO CLÍNICO

Hombre de 18 años que acude a urgencias por alteraciones de conducta e insomnio global de un mes de evolución. Se trata de un paciente con antecedentes de trastorno de conducta no especificado desde los 7 años de edad y CI de 140.

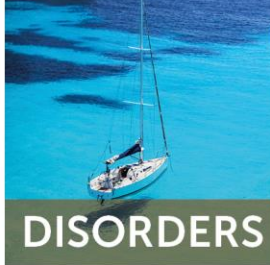
El paciente es ingresado en Unidad de agudos de Psiquiatría para estudio y filiación diagnóstica.

A su llegada, el paciente explica inicio del episodio actual coincidiendo con elevado consumo de cannabis (6-10U/d) junto con consumo ocasional de otros tóxicos.

En las entrevistas se observa marcada alexitimia, dificultad para identificar emociones, así como dificultades en la teoría de la mente, rigidez y protocolización de las actuaciones en las relaciones interpersonales. Por otro lado, se ha observado intereses restringidos en algunos aspectos de su vida. Destaca contacto ocular dismuído, tono monocorde. Discurso tangencial e incoherente. No se objetiva clínica mayor. Ideación delirante de perjuicio hacia familiares. Posibles alteraciones de la sensopercepción cinestésicas y alucinaciones auditivas asociadas al consumo. Ideación tanática no estructurada. Insomnio global de semanas de evolución. Alteración del juicio de la realidad. Nulo insight.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Dado el elevado consumo de cannabis, y otros tóxicos, y la remisión de la clínica psicótica en el corto espacio de tiempo (< 3 semanas) se orienta el caso como un Trastorno psicótico inducido por tóxicos en una persona con Trastorno del neurodesarrollo a estudio.

**P-104****INFLUENCIA DEL CONSUMO DE CANNABIS EN EL DESARROLLO DE UNA PSICOSIS AGUDA, A PROPÓSITO DE UN CASO**

Alvaro Florez Alvarez¹, Rocio Gomez Martinez¹, Cristina Martinez Martinez², Antonio Serrano García³, Ramón Solórzano Vázquez¹

¹CAULE León, León, España, ²CSM Independencia, León, España, ³CSM San Antonio Abad, León, España

INTRODUCCIÓN:

Durante mucho tiempo se ha postulado y establecido que el consumo de cannabis es un factor de riesgo añadido a otros factores como la genética y las anomalías del desarrollo como desencadenante de una psicosis. Por este motivo es de vital importancia disponer de información fiable para comprender los detalles de la relación entre el abuso de cannabis y el desarrollo de psicosis.

OBJETIVOS

El propósito de este trabajo es presentar un caso clínico de un paciente previamente sano con un abuso de cannabis que desarrolla un episodio psicótico agudo para demostrar la influencia directa del cannabis en la aparición de sintomatología psicótica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión de la historia clínica del paciente

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

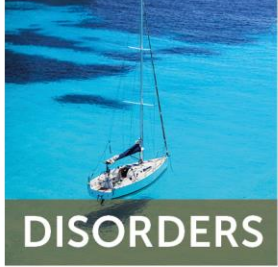
Varón de 24 años sin antecedentes psiquiátricos personales ni familiares acude a urgencias acompañado por su padre refiriendo alucinaciones auditivas en forma de su propia voz que le manda hacer cosas desagradables y le insultan, fenómenos sensorio-perceptivos de difusión y telepatía e interpretaciones delirantes autorreferenciales.

Tiene una discapacidad intelectual leve al igual que su hermano gemelo (sufrieron anoxia perinatal). Consumo de cannabis de 3 años de evolución de hasta 2 gramos diarios.

Se inicia tratamiento con Risperdal 3 mg al día planteando a su vez el abandono del hábito cannábico, manteniendo un seguimiento estrecho en consultas sucesivas. Tras ajuste de dosis a 4.5 mg y abandono del consumo de cannabis se produce la desaparición completa de la sintomatología psicótica, así como la recuperación emocional y funcional completa del individuo.

Por otro lado, su hermano gemelo nunca ha probado el cannabis y nunca ha desarrollado síntomas psicóticos.

Podemos concluir en este caso que el cannabis influye directamente en la aparición de la sintomatología psicótica y que el abandono del mismo mejora el pronóstico y la funcionalidad del paciente.

**P-105****DESAÍOS DE LA PATOLOGÍA DUAL: TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS Y LA PROBLEMÁTICA DEL NARCISISTA MALIGNO**

Miguel Fresnillo Palomera¹, Aurora Döll Gallardo¹, Diego Eduardo Suárez González¹, Marien Martín de Argila Lorente¹, María González Guembe¹, Catalina Torres Estelrich²

¹Hospital Rodríguez Lafora, Madrid, España, ²CS Parque Oeste, Madrid, España

Objetivos:

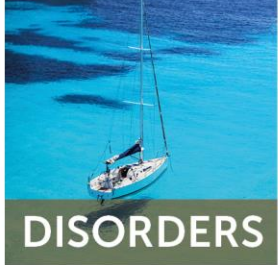
El objetivo fue analizar y abordar la comorbilidad entre la Organización Límite de la Personalidad, específicamente el narcisismo maligno, y las adicciones, a través de un enfoque terapéutico basado en la Psicoterapia Focalizada en la Transferencia Aplicada (TFP-A). Se buscó comprender las dinámicas relacionales, defensas y sistemas de valores de la paciente, así como evaluar la eficacia de este enfoque en el tratamiento simultáneo de la adicción y los trastornos de la personalidad.

Material y métodos:

Se realizó un estudio de una mujer de 28 años ingresada en la Unidad de Adicción al Alcohol del Hospital Rodríguez Lafora, utilizando una metodología cualitativa. Se recopilaron datos a través de evaluaciones dimensionales, entrevistas clínicas y aplicación de escalas psicométricas específicas. El abordaje terapéutico se basó en la TFP-A, adaptada al entorno de la unidad de tratamiento de adicciones. Se implementaron diversas estrategias terapéuticas, incluyendo la neutralidad técnica, identificación de la diada troncal, la elaboración de la transferencia negativa y establecimiento de un contrato terapéutico.

Resultados y conclusiones:

Los resultados mostraron una evolución positiva en la paciente, quien logró mantenerse abstinentemente durante el tratamiento y mostró una mayor honestidad y apertura en la relación terapéutica. Se observó una disminución en la agresividad y mayor reconocimiento de aspectos escindidos de su personalidad que aumentaban su vulnerabilidad a una recaída. El abordaje desde la TFP-A permitió trabajar de manera integral tanto la adicción como las dinámicas relacionales y defensas de la paciente. Se resalta la importancia de evaluar y abordar la comorbilidad entre trastornos de la personalidad y adicciones, así como la eficacia de enfoques terapéuticos específicos en estos casos complejos. En resumen, este caso resalta la complejidad de abordar la enfermedad dual al tiempo que enfatiza la importancia de enfoques integrados para optimizar la atención a pacientes con historias clínicas similares.



P-106

CONSUMO DE SUSTANCIAS E IMPLICACIONES CLÍNICAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE DE PSIQUIATRÍA

Dña Paula García Epifanio¹, Dr Álvaro Rivera Villaverd¹, **IGNACIO GARCIA CABEZA²**

¹HGU Getafe, MADRID, España, ²HGU Gregorio MARañón, MADRID, España

OBJETIVO

Los objetivos de este estudio fueron estimar: 1) la prevalencia del trastorno por uso de sustancias ilegales en pacientes hospitalizados, 2) las características sociales y clínicas asociadas a dicho trastorno y 3) diferencias pronósticas entre el diagnóstico dual y simple.

MÉTODOS

Se trata de un estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes (273) que ingresaron durante el año 2022 en la Unidad de Hospitalización breve del Hospital Universitario de Getafe. Se elaboró un cuestionario que incluía variables clínicas, sociodemográficas y de resultado (reingresos, días de ingreso, asistencias a urgencias y seguimiento en el año posterior al alta)

Además de la estadística descriptiva se compararon las variables cuantitativas con el estadístico t de Student y las categóricas con la χ^2 , junto con la Tau b de Kendall si eran variables categóricas ordenadas

RESULTADOS

El 23,7% presentaron un diagnóstico comórbido de trastorno por consumo de sustancias. El consumo más prevalente correspondió al cannabis (19,5%); seguido por cocaína (10,4%), otros estimulantes (3,2%) y opioides (2,6%). Un 9,7 % de los pacientes presentó consumo de dos o más sustancias.

Los pacientes con diagnóstico de consumo son significativamente más jóvenes ($t=4,101$; g.l.=15,2; $p<0,001$) y varones ($\chi^2=15$; g.l.= 1; $p<0,001$). Además, en el grupo de consumidores predomina el porcentaje de solteros ($\chi^2=12,2$; g.l.= 3; $p=0,007$) sin actividad laboral ($\chi^2=15,9$; g.l.= 5; $p=0,007$).

Los pacientes con diagnóstico dual presentaron un mayor número de reingresos ($t=-3,582$; g.l.: 15,2; $p<0,001$), días de hospitalización ($t=-2,253$ g.l.: 15,2; $p=0,02$) y peor seguimiento ($\chi^2=37$; g.l.=3; $p<0,001$ / $\tau=-0,494$; $p<0,001$).

CONCLUSIONES

La prevalencia de diagnóstico dual fue alta, con peores resultados, tasas más altas de rehospitalizaciones y dificultades en el seguimiento. Esto resalta la importancia de adoptar medidas para un enfoque de tratamiento holístico e integrado en estos pacientes.



P-107

PSICÓSIS AGUDA POR "ÉXTASIS". A PROPÓSITO DE UN CASO

Paula García Carles¹, Alfonso Martínez Ramos, Cristian Montes García

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, España

- Introducción

La 3,4-metilenedioximetanfetamina ("Éxtasis") es una sustancia cuyo uso en actividades con componente lúdico está cada vez más extendido. Sin embargo, diversos estudios muestran de forma concluyente la relación entre su uso e importantes trastornos, tanto físicos (muerte por fallo renal) como psíquicos (depresión, psicosis). En el presente poster, se discutirá sobre las consecuencias del consumo de "éxtasis" y se presenta un caso de trastorno mental tras su uso.

- Descripción del caso:

Varón de 35 años de edad sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, que acude al servicio de Urgencias traído por su familia. Desde que estuvo en una despedida de soltero hace una semana en la que consumió MDMA, comenzó con dificultades para desempeñar su trabajo, con actitudes no habituales en él, cierta sensación de extrañeza por su entorno y con la vivencia de que algo pudiera pasar. Además, en el discurso se entreveían ideas religiosas de carácter delirante. Se optó por ingreso hospitalario para mejor filiación y tratamiento.

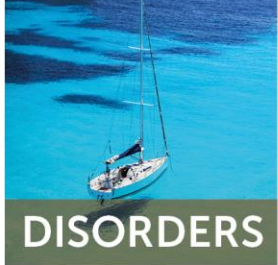
- Diagnóstico diferencial y tratamiento

La exploración física y neurológica no reveló alteraciones. La analítica completa, test de tóxicos y TAC de cráneo fueron normales.

Se inició tratamiento con Olanzapina 10mg cc 24 horas, consiguiendo una remisión total de los síntomas y siendo dado de alta a los 10 días.

- Discusión y conclusiones

Las características del cuadro son equivalentes, a las referidas en otras comunicaciones sobre psicosis paranoide por abuso de MDMA, en las que se destaca la brusquedad de aparición y la clínica de una intensa vivencia de amenaza, acompañado de percepciones corporales anormales e ideas delirantes. A pesar de la baja prevalencia a diferencia de otras drogas, es fundamental comprender los riesgos asociados con el consumo de MDMA y los factores implicados en el desarrollo de psicosis aguda exotóxica.



P-108

TRASTORNO DE USO DE SUSTANCIAS, JUEGO PATOLÓGICO Y TRASTORNO MENTAL GRAVE

Carolina García González¹, Silvia Cañas Jiménez, Jonay Francisco Herrera Rodríguez, Melissa Alemán Gutiérrez, Alexandra Collazo Lora, Sara María Rivero Hernández, Mateo Gallego Restrepo, Javier Sánchez González, Adrián Triviño Sola

¹Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil, Las Palmas De Gran Canaria, España

Caso clínico:

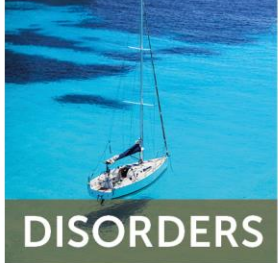
Varón de 50 años con bajo nivel sociocultural y diagnóstico de Esquizofrenia paranoide que ha ingresado hasta en 30 ocasiones por clínica psicótica con consumo concomitante de altas cantidades de cocaína y cannabis. Además, presenta abuso de juego con apuestas asociadas. Esta situación agrava el detrimento evolutivo del paciente, asociado a gastos grandes de dinero con situación económica precaria, comportamientos impulsivos y riesgo de recaída con el consumo asociado.

La frecuencia del trastorno por uso de sustancias es notablemente alta en paciente con trastorno mental grave, con una gran asociación entre el policonsumo de drogas y la presencia de psicosis, así como un incremento en el riesgo de desarrollar trastornos adictivos más severos.

En cuanto a las variables sociodemográficas, se observa que el sexo masculino y un bajo nivel educativo se relacionan con un mayor riesgo de TUS entre los casos, mientras que una mayor edad se considera un factor protector. Por otro lado, los pacientes con trastorno psicótico y TUS presentan un mayor riesgo de experimentar una alta discapacidad percibida global, así como de ver afectado su funcionamiento diario.

El diagnóstico del juego patológico se basa en los criterios del DSM-V, categorizándolo como un trastorno adictivo sin sustancia o adicción relacionada con la conducta. Según la CIE-10, se define como episodios reiterados y frecuentes de juegos de apuestas que dominan la vida del individuo en detrimento de sus valores y obligaciones. Cada vez más se estudia la posible relación con el TUS y TMG.

El TUS emerge como un factor pronóstico significativo en el nivel de discapacidad asociado a las personas con psicosis, subrayando la importancia de priorizar la prevención y el tratamiento de estas comorbilidades en cualquier programa de Trastornos Mentales Graves.



P-109

COCAÍNA Y PATOLOGÍA DUAL: ANÁLISIS DE LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS EN EL SERVICIO DE INTERCONSULTA DE ADICCIONES DEL HOSPITAL DEL MAR, BARCELONA

MIGUEL GARCIA JIMENEZ^{1,2}, Juan José Fuentes Valenzuela^{1,2}, Alejandro Alcántara Segarra¹, Marta Torrens Melich^{1,2}, Francina Fonseca Casals^{1,2}

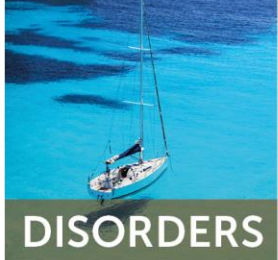
¹Institut de Salut Mental, Hospital Del Mar, Barcelona, España, ²Grup de Recerca en Addiccions. IMIM. Hospital del Mar, Barcelona, España

Introducción: la coexistencia en el mismo paciente de un trastorno por uso de sustancias (TUS) y otra patología psiquiátrica es conocida como patología dual (PD). La cocaína es al sustancia estimulante ilícita más consumida en Europa, y entre los consumidores, dos de los trastornos comórbidos más prevalentemente descritos son esquizofrenia y trastorno de la personalidad (TP) antisocial.

Objetivos y métodos: analizar, de entre todos los pacientes referidos al servicio de interconsulta de adicciones del Hospital del Mar (Barcelona) entre enero de 2014 y diciembre de 2023 que presentaban un TUS a cocaína, la presencia de otro trastorno mental comórbido. Cada trastorno mental se ha analizado utilizado la 5ª edición del Diagnostic and Statistic Manual (DSM).

Resultados: 3.268 pacientes fueron atendidos entre las fechas referidas. De ellos, 236 (7,22%) presentaron un TUS a cocaína. La mayoría eran hombres (77,5%), nacidos en España (70,3%) y con una edad media de 43,4 años. 56 (23,72%) presentaron un diagnóstico de TP, siendo el mas frecuentemente encontrado el TP no especificado (11,9%). El antisocial representó un 3% del total, seguido del límite. Entre el resto de trastornos, los depresivos ocuparon el primer lugar, con un 5,93%. 8 pacientes (3,38%) presentaron un trastorno psicótico inducido por sustancias; 3 pacientes presentaron un diagnóstico de esquizofrenia.

Conclusiones y discusión: encontramos que del total de pacientes atendidos que presentó un TUS a cocaína, el TP antisocial ocupó el tercer lugar, y que entre el resto de trastornos, fueron los depresivos los más frecuentemente encontrados. Los trastornos psicóticos fueron los segundos, y de ellos la mayoría fueron inducidos. La esquizofrenia representó únicamente un 1,3% del total. Hasta dónde nosotros sabemos, este es el primer estudio descriptivo que analiza la coexistencia de TUS a cocaína y otro trastorno psiquiátrico en pacientes atendidos en una interconsulta de adicciones.



P-110

EPISODIO PSICÓTICO EN PACIENTE CON ABUSO DE ÓXIDO NITROSO. DESCRIPCIÓN DE UN CASO CLÍNICO

Laura Garriga-Solé¹, Germán Ortega-Hernández^{1,2}, Raúl-Felipe Palma-Álvarez^{1,2,3}, Marc González-Domínguez⁴, Josep-Antoni Ramos-Quiroga^{1,2,3}

¹Department of Psychiatry, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, Spain, ²Group of Psychiatry, Mental Health and Addictions, Vall d'Hebron Research Institute (VHIR), Barcelona, Spain, ³Department of Psychiatry and Forensic Medicine, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain, ⁴Department of Psychiatry, Hospital Sant Rafael (Germanes Hospitalaries), Barcelona, Spain

1.Objetivos:

- Describir un caso clínico sobre un primer episodio psicótico en una paciente con abuso de óxido nitroso (N₂O).
- Realizar una revisión bibliográfica sobre el consumo N₂O y sus relación con episodio psicótico (EP).

2.Material y métodos:

Se realizó una revisión bibliográfica sobre el N₂O y su relación con síndromes psicóticos en Pubmed. Se han revisado 6 artículos (1 encuesta mundial, 4 artículos de revisión narrativa y 1 revisión sistemática de casos clínicos).

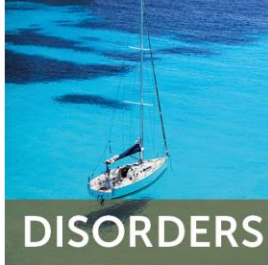
El caso clínico descrito procede de la atención en urgencias y en hospitalización.

3.Resultados y conclusiones:

Durante la última década, la prevalencia de consumidores recreativos y abusivos de N₂O ha aumentado en el mundo occidental. Esa tendencia resulta alarmante porque el abuso de N₂O puede inducir daño neurológico mediado por déficit de cianocobalamina, junto con presentaciones psiquiátricas como inestabilidad afectiva y episodios psicóticos, aunque estos se encuentran pobremente descritos en la literatura.

Mujer de 26 años sin antecedentes psiquiátricos, que dos años previos a su consulta en urgencias inicia consumo de N₂O en dosis indeterminadas. Su consumo progresa significativamente en frecuencia durante los últimos 2 meses previos a su consulta y alcanza un patrón diario durante la semana previa al debut del primer episodio psicótico. Al momento de consultar presenta un cuadro de 3 días de evolución con bloqueos de pensamiento, interpretaciones e ideas delirantes de perjuicio-místicas con repercusión afectivo-conductual que finaliza con tentativa suicida mediante defenestración. Requiere ingreso durante 15 días para estabilización obtenida con olanzapina inicialmente y posterior cambio a aripiprazol intramuscular depot. Al alta, presenta recuperación completa.

La aparente popularización del abuso de N₂O, y el probable incremento condicionado de presentaciones psiquiátricas asociadas, exponen la emergente necesidad de estudios adicionales que clarifiquen su relación con el desarrollo de episodios psicóticos y permitan establecer recomendaciones para su abordaje en la práctica clínica.



P-111

ASOCIACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE NOÉ Y EL TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL: ¿CUÁNTOS GATOS ES DEMASIADO?

Elena Gil Benito¹, Javier Herranz Herrero², Teresa Ponte López³, Paula Sanz Sánchez⁴

¹Hospital El Escorial, El Escorial, España, ²Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles, España, ³CSMIA Rekalde, Bilbao, España, ⁴Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda, España

+Objetivos

Se presenta el caso de una paciente diagnosticada de Síndrome de Noé. Se describen las principales características clínicas y su asociación con el trastorno por uso de alcohol.

Material y métodos

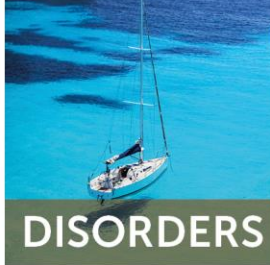
Mujer de 58 años ingresada en Traumatología del Hospital de El Escorial por fractura basicervical de fémur izquierdo. Solicitan valoración por Psiquiatría de enlace por dependencia a alcohol y acumulación de animales en domicilio. Antecedentes de HTA, artritis psoriásica y carcinoma de mama infiltrante con metástasis en espina iliaca estable desde 2021. Tratamiento con ribociclib 600mg. Separada, dos hijos de 29 y 21 años, vive sola en una casa de campo con 30 animales (perros, gatos y un cerdo). Único contacto con Psiquiatría de forma ambulatoria por ideación autolítica, abandonó tratamiento.

La paciente reconoce consumo diario de vino (sin especificar cantidad), presenta ánimo hipotímico, pérdida ponderal de 2-3 kg por baja ingesta, abandono de autocuidado personal y aislamiento social. Familiares describen situación de extrema suciedad y acumulación de animales en el domicilio. Los animales no realizan revisiones ni tienen vacunas, realizan las deposiciones en el domicilio. Familiares suelen recibir llamadas de la paciente en contexto de intoxicación. La paciente minimiza problemática, declina ayuda externa y expresa temor a perder los animales. Se realiza diagnóstico de Síndrome de Noé y Trastorno por uso de alcohol.

Resultados y conclusiones

Durante el ingreso pautamos Vortioxetina 15 mg con progresiva mejoría del ánimo, recuperación del autocuidado e incremento de peso. Se traslada a hospital de apoyo, contactamos con servicios sociales para intervención en domicilio y protección de animales.

El síndrome de Noé es un trastorno por acumulación de animales que origina infecciones, negligencia en el cuidado de los animales y cursa con una negación del problema y hostilidad ante ayuda externa. La asociación con el trastorno por uso de alcohol es habitual.



P-112

DELIRIO DE INFESTACIÓN: LA IMPORTANCIA DE UNA PERSPECTIVA TRANSCULTURAL EN LA DETECCIÓN DE CONSUMO DE TÓXICOS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Batirtze Goitia-aritxa¹, Sara Cabezas-Gutiérrez¹, Lucía Amorós-González¹, Raquel Pérez-del Toro¹, Pablo Vázquez-Herrera¹, Diana Crespo-Amaro¹, Ignacio Álvarez-Marrodán¹

¹Red de Salud Mental, Logroño, España

Objetivos: Revisar el diagnóstico y tratamiento de la parasitosis delirante e investigar la toxicología de la hoja de coca y su uso medicinal en Sudamérica.

Material y Métodos: Presentamos un caso clínico de delirio de infestación por consumo de hoja de coca y realizamos una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos electrónicas (Pubmed, Uptodate), en los últimos 10 años, utilizando las palabras claves "delusional infestation"; "delusional parasitosis"; "Ekbom's syndrome"; "coca leaf"; "cocaine use".

Resultado y conclusiones: El delirio de infestación (DI), también conocido como parasitosis delirante o síndrome de Ekbom, es un trastorno delirante de tipo somático caracterizado por la recurrente y extraña creencia de estar infestado por pequeños organismos, sin ninguna evidencia objetiva de infestación/parasitosis. Agentes dopaminérgicos, esteroides y algunos antibióticos se han descrito como factores predisponentes a la DI inducida por fármacos. También el abuso de sustancias, especialmente de drogas estimulantes como la cocaína y las anfetaminas, se han descrito como causantes. La coca es una planta autóctona de América del Sur con numerosos componentes alcaloides, el más conocido de los cuales es el componente psicoactivo, la cocaína. Los derivados de la hoja de coca son una parte integral de la vida de los pueblos andinos desde una perspectiva tanto cultural como de medicina tradicional. Aunque la mayor parte de la investigación toxicológica se basa en el estudio de la cocaína y su extrapolación a la toxicidad de la hoja coca es algo limitada, el consumo de coca puede estar relacionado con la aparición de sintomatología psicótica. Concluimos que descartar activamente el consumo de coca o derivados, especialmente en población procedente de Sudamérica, es necesario para explorar el origen de los síntomas y abordar adecuadamente el tratamiento.



P-113

CORRELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS Y LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE F20-29

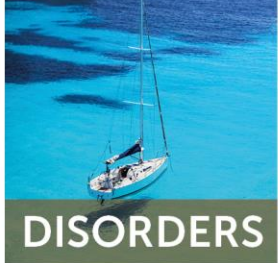
Francisco José Gómez Sierra¹, Mirta Olga Solís Correa¹

¹Hospital de Baza, Baza, España

El objetivo es evaluar si existen diferencias en la adherencia al seguimiento y al tratamiento entre pacientes con diagnóstico de F20-29 (CIE 10) y otros pacientes con este mismo diagnóstico y trastorno de consumo de sustancias concomitante.

Para ello, se realiza el seguimiento de una muestra de 81 pacientes con diagnóstico de F20-29 (CIE 10) a través de consultas presenciales por Psiquiatría en la Unidad de Salud Mental Comunitaria durante un periodo de 6 meses. De dicha muestra, 17 pacientes presentan un diagnóstico de patología dual.

Se objetiva una mayor prevalencia de ausencia a las consultas y abandono del tratamiento durante estos 6 meses en aquellos pacientes que presentan patología dual frente al resto. Los datos obtenidos podrían sugerir la existencia de una asociación entre el consumo de tóxicos y la menor adherencia terapéutica y al seguimiento en pacientes con diagnóstico de F20-29.

**P-114****PACIENTES INTOXICADOS QUE DESEAN DEJAR DE VIVIR**

Ramón Kristofer González Bolaños¹, Javier Ignacio De la Iglesia Larrad, María Isabel Peso Navarro, Clara Munaiz Cossío, Rosa Marina Brito Rey, Marina Ligeró Argudo, Carmen García Cerdán

¹Centro Asistencial Universitario De Salamanca, Salamanca, España

1. Objetivos

Estudiar a partir de un caso clínico el abordaje de la ideación de muerte y autolítica en pacientes que acuden a urgencias en contexto de intoxicación por sustancias.

2. Material y métodos

Se estudia el caso de un varón de 57 años que es traído a urgencias por el 112 tras haber sido encontrado en la calle en estado de intoxicación, con alteración conductual. El paciente verbaliza ideas de muerte, por lo que nos avisan a psiquiatría para valoración.

El paciente no muestra antecedentes médicos de interés y solo había sido valorado por psiquiatría en urgencias, a donde ha estado acudiendo repetidamente, vez hace un año por sobreingesta medicamentosa, cuando se derivó a salud mental sin llegar el paciente a acudir, sin llegar a conseguirse adherencia al seguimiento propuesto.

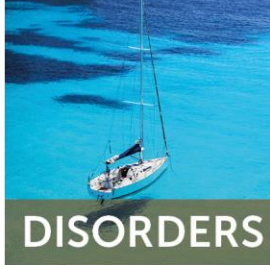
El paciente en analíticas realizadas por el servicio de urgencias presenta cifras elevadas para sustancias: cannabis, cocaína y anfetaminas.

En cuanto a su situación basal, se trata de un paciente que vive solo, divorciado recientemente. Una hija con quien no mantiene contacto. Desempleado. Escasa relación familiar y círculo social.

Se trata de un paciente que es detenido por la policía tras intentar incendiar el piso de su ex pareja, el paciente hace intentos además de autolesionarse y verbaliza deseos autolíticos. Se atiende al paciente por agitación, estando en camas, esperamos tiempo prudente para valoración. El paciente impresiona posteriormente a la exploración de presentar sintomatología afectiva reactiva a su situación vivencial, con ideas de muerte, verbaliza intencionalidad autolítica, la intoxicación, ideación que parece relacionar con su situación vital, con escasa crítica. Se deriva a diferentes recursos, de manera preferente.

3. Resultados y conclusiones

Es bastante frecuente la ideación autolítica en pacientes consumidores de sustancias. Es fundamental, aunque complejo, valorar adecuadamente esta situación, ya que se debe en cuenta la sintomatología asociada, el contexto social que habitualmente suele ser complicado, y realizar además un adecuado abordaje de la intoxicación, siendo manejada la situación aguda primeramente en coordinación con el servicio de urgencias, para posteriormente garantizar una más acertada valoración del estado mental. Para ello, hemos de abordar la situación desde un punto de vista amplio que abarque atención de su situación no solo mental, sino social, orgánica no psiquiátrica y ofrecer el mejor plan posible para manejo teniendo en cuenta la complejidad de cada individuo en estas situaciones.



P-115

CHEM-SEX Y TRASTORNO BIPOLAR: A PROPÓSITO DE UN CASO

Octavio Rubio¹, **ANA GONZALO DE MIGUEL**¹, Antia Graña Muñoz¹, Rocío Molina Prado²

¹Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, MADRID, España, ²CAD Arganzuela (Centro de Atención a Drogodependencias), MADRID, España

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente varón de 35 años de origen venezolano, con diagnóstico de trastorno bipolar. Presenta consumo de mefedrona esnifada e intravenosa a dosis de 2 gramos por fin de semana junto a su pareja, acompañándose de visionado de pornografía. Inicia seguimiento en CAD Arganzuela, destacando grandes dificultades para mantener abstinencia sostenida, con recaídas en el consumo. En contexto de consumo presenta ideación delirante de perjuicio, creyendo que le graban y distribuyen sus videos, además de desconfianza hacia profesionales, autorreferencialidad y varios episodios hipomaniacos, que se controlan con ajuste de pauta sin llegar a sintomatología maníaca franca.

El tratamiento se ha realizado desde CAD Arganzuela. Se ha encontrado en tratamiento con litio 1600mg/d, lamotrigina 200 mg DMD, risperidona hasta 4,5 mg DMD, quetiapina 450 mg DMD y gabapentina 1800 mg DMD.

El seguimiento hasta el día de hoy ha sido errático, ofreciéndose en varias ocasiones ingresos en recursos de deshabituación, los cuales rechaza o abandona, no siendo capaz de mantener abstinencia durante más de dos meses.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La mefedrona es la droga más usada en el chem-sex, hasta en un 80-90%. El slam-sex o uso de drogas por vía parenteral se asocia a sintomatología más grave de abstinencia y dependencia (1,2).

La prevalencia de la sintomatología psicótica relacionada con chem-sex oscila entre un 7 y un 37%, siendo las sustancias más asociadas la mefedrona (principalmente IV, también llamado slam sex) y metanfetamina (fumada e IV) (1)

El uso de sustancias en pacientes con trastorno bipolar predice un curso evolutivo tórpido, con hospitalizaciones frecuentes y mayores tasas de recaídas (2)

1. Moreno-Gámez, Lucía, et al. «Chemsex and Psychosis: A Systematic Review».
2. Bolmont, Mylene, et al. «Chemsex, a Contemporary Challenge for Public Health».
3. Preuss, Ulrich W., et al. «Bipolar Disorder and Comorbid Use of Illicit Substances».



P-116

ASSESSMENT OF THE SHORT GRIT SCALE IN PATIENTS WITH SUBSTANCE USE DISORDER: RELIABILITY AND PATIENT CHARACTERISTICS

Margaret Griffin¹, Professor Roger Weiss¹

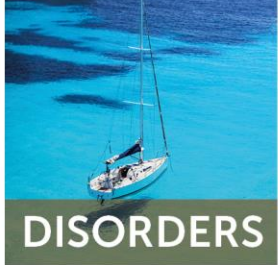
¹Harvard Medical School, Boston, United States

Objectives: Recovery from substance use disorder requires sustained effort and perseverance. Grit is a resilience factor that may be important for people in recovery. Little research has been conducted on grit in patients with substance use disorder, especially in a large and varied sample. To examine the Short Grit Scale (Grit-S; Duckworth, AL & Quinn, PD. *J Pers Assess* 2009;91:166–74.) in patients with substance use disorder, our aims were to analyze its psychometric properties and use demographic and clinical characteristics to predict variance in Grit-S scores.

Methods: In this study of patients in treatment for substance use disorder, participants completed the Grit-S and other self-report measures. The psychometric properties of the Grit-S were assessed in outpatients (N=94) and a regression model was used to predict Grit-S variance in inpatients (N=1478). Clinical characteristics examined included past-month substance use, prior treatment, and dual disorder.

Results: The Grit-S demonstrated good internal consistency ($\alpha=.75$) and strong test-retest reliability (adjusted $r=.79$, p values $<.001$). The mean Grit-S score was 3.14, which was lower than other clinical samples reported in the literature. Regression modeling indicated a moderate association between demographic and clinical characteristics and Grit-S scores ($R^2=11.3\%$, $p<.001$). Dual disorder ($B=-.12$), younger age ($B=.22$), and higher substance use risk factor scores ($B=-.13$) showed the strongest associations with lower grit scores.

Conclusions: The presence of a dual disorder was associated with lower grit scores in a population with lower grit scores than other clinical populations that have been reported. This may help explain the generally worse outcomes that patients with dual disorders experience.



P-117

PATOLOGÍA DUAL Y CHEMSEX: CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

Israel Guillen Cabrera¹¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

1. INTRODUCCIÓN

El Chemsex se define como la práctica de mantener relaciones sexuales entre hombres gays y bisexuales bajo la influencia de sustancias psicoactivas durante un extenso período de tiempo y con múltiples parejas. Las drogas más comúnmente empleadas incluyen el GHB/GBL, la metanfetamina (cristal) y la mefedrona, lo que conlleva serias implicaciones psicológicas, físicas y sociales. Este comportamiento aumenta considerablemente el riesgo de transmisión de enfermedades de transmisión sexual, violencia sexual, sobredosis y adicción, entre otros peligros. Dada la amenaza que representa para la salud pública, es esencial abordar el Chemsex desde una perspectiva de prevención de riesgos que eduque a los usuarios sobre la protección de su salud y la mitigación de los riesgos asociados.

2. OBJETIVOS:

Objetivo general:

- Analizar el fenómeno Chemsex.

Objetivos específicos:

- Definir los principales efectos relacionados con el chemsex.
- Describir las intervenciones posibles a realizar desde la enfermería.

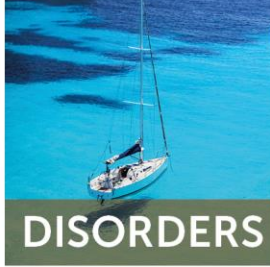
3.- METODOLOGÍA: Se realiza una revisión bibliográfica sobre la temática expuesta en las principales bases de datos científicas.

4.- RESULTADOS/CONCLUSIONES:

Tras la lectura y análisis de los artículos seleccionados, se observa que el Chemsex es un fenómeno en crecimiento entre hombres que tienen sexo con hombres. Desde el ámbito de la enfermería, se puede implementar el enfoque de reducción de riesgos para usuarios en prácticas como el "Slamsex", así como la prevención de infecciones de transmisión sexual en el contexto del chemsex en general. Además, se puede aplicar la reducción de daños para tratar infecciones ya presentes, como por ejemplo, las cutáneas asociadas a estas prácticas

5. PALABRAS CLAVE:

Chemsex, Slamming, Infección transmisión sexual, prevención de riesgos, prevención de daños.



P-118

PSICOSIS Y CANNABIS

Marta Hernández Barrera¹, Aida Barreal Gómez¹¹Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles, España

Múltiples estudios apuntan hacia la existencia de una posible relación entre el consumo de cannabis y la aparición de sintomatología psicótica. El objetivo de esta presentación es, apoyándonos en un caso clínico, hacer una revisión de la evidencia científica existente sobre la asociación entre cuadros psicóticos y el uso de cannabis. A partir de esta evidencia, se trata de discutir el posible papel del consumo de cannabis como factor de riesgo a tener en cuenta en poblaciones más vulnerables al desarrollo de trastornos psicóticos.

Para ello, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de los estudios actuales en la base de datos Pubmed. La búsqueda se ha limitado a aquellas fuentes documentales de los últimos 5 años en los idiomas inglés y español y con acceso gratuito. Se han incluido ensayos clínicos, metaanálisis, estudios observacionales y revisiones sistemáticas.

Como caso clínico presentamos a un varón de 32 años, de origen ruso, adoptado desde los 15 años, que a lo largo de los últimos años ha presentado evolución tórpida, con estrecha relación del cuadro con el consumo activo de cannabis; detallándose en momentos de consumo activo una mayor productividad a nivel psicopatológico con aparición de síntomas psicóticos encuadrados y contextualizados en torno al consumo.

Como conclusiones podemos decir que el desarrollo de psicosis está ligado a múltiples factores de riesgo genéticos y ambientales, entre los que se encuentra el consumo de cannabis, especialmente en aquellos que inician el consumo de manera precoz. Se ha evidenciado que los consumidores de cannabis presentan un inicio de la enfermedad entre 2 y 3 años antes que los no consumidores, y además, podría empeorar el curso de la enfermedad psicótica (en cuanto a síntomas positivos, aumento del riesgo de recaídas y de hospitalizaciones).



P-119

CASO CLÍNICO: CARIPRAZINA Y DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE TÓXICOS EN PACIENTE DIAGNOSTICADO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE.

María Cristina Herrero Rodríguez¹, Sra Pilar Luque Alcantara¹, Ana María Santamarta Argüello¹

¹Hospital Universitario Río Hortega De Valladolid, Valladolid, España

La Esquizofrenia Paranoide es un trastorno psicótico grave que se asocia a una marcada disfunción personal, social y laboral. Su tratamiento debe de ser multidisciplinar englobando tratamiento psicosocial, programas de psicoeducación, terapia cognitivo-conductual y farmacológico. La elección de un determinado tratamiento antipsicótico resulta relevante para su evolución.

El Trastorno por uso de sustancias es una comorbilidad frecuente en la esquizofrenia que aumenta la vulnerabilidad de los pacientes e implica dificultades en la evolución de la enfermedad tales como la reactivación de episodios de psicosis, mayor riesgo de violencia, incumplimiento del tratamiento y menor adherencia al mismo.

Se expone el caso clínico de un varón diagnosticado de Esquizofrenia Paranoide y consumo moderado diario de cocaína en el que se desarrollan diferentes síntomas psicóticos y dificultades funcionales. Añadiendo al tratamiento antipsicótico depot una pauta de Cariprazina (4,5 mg/24h) con buena tolerancia, el paciente presenta además de una mayor motivación y respuesta emocional, una disminución del consumo de cocaína. Una posibilidad de estos efectos es que el agonismo parcial de los receptores de dopamina D3 de la Cariprazina pueda contribuir a disminuir el craving de sustancias aunque serían necesarios más estudios.



P-120

DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE TÓXICOS EN PACIENTE CON TDAH DEL ADULTO TRATADO CON LISDEXANFETAMINA

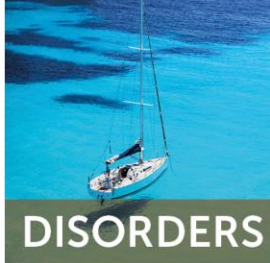
Sra Fermina Alonso del Teso¹, Maria Cristina Herrero Rodríguez¹, Pilar Luque Alcantara¹, Ana María Santamarta Argüello¹

¹Hospital Universitario Rio Hortega De Valladolid, Valladolid, España

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno prevalente e infradiagnosticado que consiste en una alteración del neurodesarrollo que debuta en la infancia y perdura en la edad adulta en más de la mitad de los casos, con variaciones de los síntomas nucleares de inquietud, impulsividad e inatención. En la edad adulta existen repercusiones en diferentes ámbitos de la vida tanto a nivel laboral, familiar o académico lo que favorece la aparición de comorbilidades en forma de trastornos afectivos, de personalidad y por uso de sustancias (TUS).

En los últimos años han aumentado el número de consultas en Salud Mental de jóvenes y adultos con diagnóstico de TDAH asociado a TUS. Se expone el caso clínico de un paciente diagnosticado en la infancia de TDAH en el que se muestra como la comorbilidad en la edad adulta en forma de TUS dificulta la clínica, la evolución, el pronóstico y por tanto, el abordaje terapéutico.

Se pretende explicar como el tratamiento del TDAH en el adulto de manera multimodal con medidas psicoterapéuticas y psicopedagógicas combinadas con un tratamiento farmacológico de Lidexanfetamina mejora la sintomatología nuclear del TDAH en el adulto y disminuye el consumo de tóxicos.



P-121

THE ROLE OF PHARMACISTS IN DUAL DISORDERS: CORNERED, NONCHALANT OR WEAK?

Egle Kurtinaityte¹, Austėja Simkute¹, Arunas Vaitkevicius², Jurate Peceliuniene^{3,4}

¹Vilnius University, Faculty of Medicine, Vilnius, Lithuania, ² Vilnius University, Institute of Clinical Medicine, Clinic of Neurology and Neurosurgery, Vilnius, Lithuania

, ³ Vilnius University, Faculty of medicine, institute of Biomedical sciences, Pharmacy and Pharmacology Center, Vilnius, Lithuania, ⁴ Vilnius University, Faculty of medicine, Institute of Clinical Medicine, Clinic of Internal diseases and Family medicine, Vilnius, Lithuania

Pharmacists serve as vital gatekeepers and play an essential role in actively detecting and reducing the negative consequences associated with substance abuse or misuse, especially in patients with dual disorders. They can provide brief interventions and raise awareness for patients, which can significantly contribute to their well-being. Pharmacists have unique knowledge about medication safety, management, and monitoring, and they are qualified to serve as leaders in initiatives addressing drug misuse and regimen violation, especially in patients with dual disorders.

A case history involves a white 20-year-old Caucasian male patient with previously diagnosed major depressive disorder (MDD) by a psychiatrist. During a visit to his general practitioner, he presented a diary detailing his self-medication regimen, additionally to his prescribed medications for MDD, the patient disclosed having beta blocker tablets and injectable adrenaline for self-rescue needs, however these were the medications he received in the pharmacy, but they were never prescribed to him. According to the patient, he knows how to manipulate pharmacists into providing medications without proper prescription. Even though the patient violates the procedures for administering drugs, also he manages to receive modafinil, when it is not even registered in Lithuania. Moreover, the patient not only abuses numerous medications orally, but also injects vitamins and supplements, claiming more effective absorption and faster results compared to tablets.

This case highlights the importance of how the pharmacist should adhere to the strict procedure for dispensing medicines without descending to pressure and persuasion from patients when they do not have a prescription for the desired medicine. We see that not only can the pharmacist help the patient with medication use, but the pharmacist himself needs help to know how to deal with such patients who know how to manipulate and subjugate the pharmacist with their knowledge in dispensing prescription drugs without a prescription.



P-122

WHEN PATIENT'S MENTAL HEALTH LITERACY IS "TOO GOOD"?

Egle Kurtinaityte¹, Austeja Simkute¹, Arunas Vaitkevicius², Jurate Peceliuniene³

¹Vilnius University, Faculty of Medicine, Vilnius, Lithuania, ² Institute of Clinical Medicine, Clinic of Neurology and Neurosurgery, Vilnius, Lithuania, ³ Vilnius University, Faculty of Medicine, Clinic of Internal diseases and Family medicine, Vilnius, Lithuania; Vilnius University, Faculty of Medicine, Pharmacy and Pharmacology Center, Vilnius, Lithuania; Vilnius University, Faculty of Medicine, Vilnius, Lithuania; Vilnius University, Faculty of Medicine,, Vilnius, Lithuania

Objectives. Studies have shown that mental health literacy is positively correlated with mental health level. Also, patients with low health literacy, but high education have a higher probability of revisiting the emergency department than patients with low health literacy and low education.

Materials and methods. We present a case history of a male Caucasian patient (21) with previously diagnosed major depressive disorder (MDD) and high disease, pharmacology literacy, subjectively evaluated by general practitioner (GP). The patient holds a vocational school degree. He disclosed substances (cocaine 6g/d. and alcohol) abuse (SA) and MDD treatment adjustments by himself (venlafaxine 375mg /8.00AM, 12.00PM; mirtazapine 15mg /02.00AM, quetiapine 50mg/02.00AM, diazepam 5mgx4/ 02.00AM; alprazolam 1 mg/02.00AM; zolpidem 10mg/02.00AM). Notably, he informed having first aid kit containing metoprolol 23.75mg tablets as well as ampoules of adrenaline for life-threatening conditions (LTC), according to the patient, also vitamin C, magnesium citrate and iron, intended for injections to boost everyday well-being and detox. Moreover, the patient self-administers medications according to his preferred regimen, as he finds most convenient, acknowledging the risks associated with this drug "cocktail" and SA.

Results and conclusion. This case history marks the intricate interplay between mental health conditions, substance abuse, and health literacy. The patient's self-management of medications, combined with his understanding of the potential risks, exemplifies the complexity of navigating healthcare decisions. The patient is under monitoring by a psychiatrist and GP and can argue for the correct choice of drug use and the times of use. However, high self-confidence and good health literacy play against patient's health potentially leading to LTC.



P-123

TABAQUISMO EN PACIENTES ADICTOS A OTRAS SUSTANCIAS: PACIENTE DUAL VS ADICTO NO DUAL

Antonio Lagares Roibás¹, Dña. María José Gallego Montes², María Teresa Martínez Marco¹, Dra Rosaura Calderón Godoy³, D. Miguel Ángel Varela de Torres², Dña Mónica García Jordán⁴, Dr Felipe Yobino Olguin⁵, D Alberto Pérez Ocaña⁵, Oscar David Galera García⁶, Dra Erika Rijas Calderón⁶, Dña. María Ángeles García Mateos-Aparicio⁷

¹Cad De San Blas, Madrid, España, ²Cad de Arganzuela, Madrid, España, ³Cad Villaverde, Madrid, España, ⁴Cad Latina, Madrid, España, ⁵Cad Tetuán, Madrid, España, ⁶Cad Vallecas, Madrid, España, ⁷Cad Hortaleza, Madrid, España

INTRODUCCION. – La cesación tabáquica no ha sido un foco de atención en las intervenciones clínicas realizadas en la población adicta a otras drogas. Se precisa conocer el grado de dependencia nicotínica, para diseñar estrategias de cesación adecuadas y obtener máxima efectividad posible.

OBJETIVOS:

Generales. – Estudiar las características de la dependencia tabáquica que presentan estos colectivos.

Determinar la prevalencia de adictos al tabaco en esta población.

Específicos. – Estudiar el grado de dependencia nicotínica en función del tipo de adicción y patología que presentan.

Valorar motivación para la cesación tabáquica y comparar grado de dificultad con relación a otras adicciones.

Determinar la repercusión y/o influencia de esta dependencia con relación a otras adicciones.

Averiguar otras percepciones sociales en relación al tabaco.

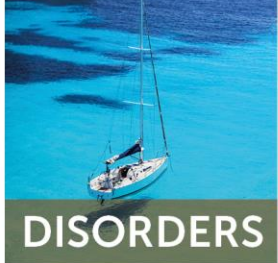
MATERIAL Y METODOS: Estudio descriptivo, transversal, observacional, multicéntrico.

Muestra. – La muestra se obtendrá de la participación anónima, voluntaria de pacientes mayores de 16 años tratados en los CAD participantes. El periodo de recogida de datos estará comprendido entre los meses de noviembre a febrero.

Instrumentos. –

- Cuestionario ad hoc para este estudio.
- Test de Fagerström.
- Test de Richmond.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES.– En este estudio se evalúan pacientes adictos (n= 307) correspondientes a los siete CADs del I.A. Madrid-Salud. El 73,94% son hombres y el 26,06 % mujeres, con una edad media de 46,64 años, en un rango de edad de 17-83 años. El 48,85 % de los pacientes presentan P. Dual, y el 46,57 % P. Orgánica. Los pacientes Duales se caracterizan por presentar una dependencia tabáquica: baja, media y alta de 26,20; 32,00 y 41,80 % respectivamente. Con respecto a la motivación baja, media y alta los valores obtenidos son, 55,68; 26,14 y 18,18 % respectivamente. Por tanto, observamos que los pacientes duales presenta alta dependencia y baja motivación .para la cesación tabáquica.



P-124

NEUROCOGNICIÓN EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICOS DUALES EN UNA UNIDAD PSIQUIÁTRICA HOSPITALARIA DE SUBAGUDOS

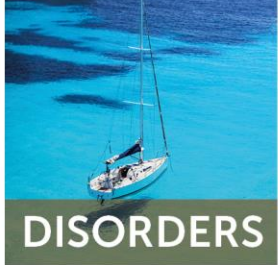
Ana Isabel Llorente Vizcaino¹¹Hospital Clínico De Barcelona, Barcelona, España

Objetivos: Se presentan los resultados neurocognitivos de un análisis retrospectivo de casos consecutivos durante los años 2018-2021 en una unidad psiquiátrica hospitalaria de subagudos. Se proporcionan datos de memoria declarativa y función ejecutiva, considerados los dominios neurocognitivos disfuncionales en los pacientes con trastornos del espectro de la esquizofrenia dual o trastornos bipolares duales.

Material y métodos: Las variables neurocognitivas incluidas en el estudio fueron: la puntuación en la copia de la figura de la batería RBANS (Randolph, 1998); la puntuación en la memoria diferida de dicha figura, dos pruebas de fluencia verbal escrita, el número de producciones correctas en la prueba de fluencia no verbal "Five Point Test" (Regard et al, 1982) y la copia y la designación de un cubo geométrico. De acuerdo con la legislación vigente, este estudio garantizó la confidencialidad de los datos personales involucrados.

Resultados: Se incluyeron un total de 131 pacientes, 93 hombres y 38 mujeres, con una edad media de 42 años. El 33,6% de los pacientes recibieron un diagnóstico de esquizofrenia, el 32,1% de trastorno esquizoafectivo y el 13,7% de trastorno bipolar. El 51,9% de los pacientes tuvo un diagnóstico concurrente con trastorno por uso de sustancias. Se obtienen resultados bajos únicamente en la memoria diferida de la figura de la batería RBANS y en las dos pruebas de fluencia verbal escrita. En el análisis estadístico univariado los pacientes con un diagnóstico comórbido con trastorno por uso de sustancias obtuvieron mejores resultados en memoria diferida y en fluencia no verbal.

Conclusiones: Los resultados obtenidos son parcialmente consistentes con los reportados en la literatura revisada sobre los dominios neurocognitivos disfuncionales en los trastornos del espectro de la esquizofrenia dual y el trastorno bipolar dual. La evaluación de la neurocognición mejora el manejo interdisciplinario de los pacientes ingresados en una unidad psiquiátrica hospitalaria de subagudos.



P-125

COMORBILIDAD DEL TDAH CON EL TUS; A PROPÓSITO DE UN CASO.

Andrea Lopez Fariña¹, Begoña Samsó Martínez, Asier Ugedo Alzaga, Alexander Bilbao Idarraga, Uxia Lopez Puentes, Claudia Gonzalez Navarro

¹Red De Salud Mental De Bizkaia, Zamudio, España

OBJETIVO

Presentar un caso de comorbilidad del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) con el trastorno por uso de sustancias (TUS) donde el consumo de tóxicos es la primera carta de presentación.

MATERIAL Y MÉTODOS

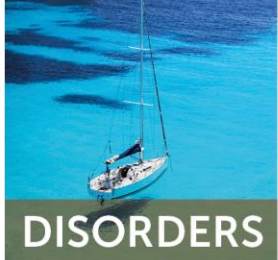
Varón de 45 años que consulta a nivel ambulatorio por haber aumentado el consumo tóxicos en los últimos meses, llegando a consumir THC a diario hasta 8 unidades y estimulantes los sábados. Asociado con ánimo bajo, ansiedad e insomnio.

Antecedentes de diagnóstico de TDAH en la infancia sin tratamiento. Desde joven muy activo, deportista, con dificultades para organizar, planificar y terminar tareas. Le describen como inatento e impulsivo lo que le ha generado problemas en el ámbito social y laboral. En la actualidad además del consumo de tóxicos refiere tomar unos 7 cafés al día y que esto le ayuda a disminuir el nerviosismo. Dada la clínica compatible con TDAH se decide iniciar tratamiento psicoterapéutico y farmacológico para el mismo (atomoxetina hasta 60mg) así como para el TUS, con controles regulares.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Tras el inicio del tratamiento comienza a disminuir el consumo de THC y no vuelve a consumir estimulantes. Refiere que el fármaco es bien tolerado y ha notado una disminución de la impulsividad, se nota más tranquilo y con progresiva mejoría anímica. Tras varias semanas refiere que es capaz de finalizar tareas que antes no hacía, que reflexiona más antes de tomar decisiones y la relación con su familia ha mejorado. Además refiere resolución del insomnio y tras 4 semanas mantiene la abstinencia completa a tóxicos.

Como conclusión destacar la importancia de identificar el TDAH en la edad adulta e instaurar un tratamiento adecuado para reducir el riesgo de patología dual, mejorar la funcionalidad de los pacientes y su pronóstico.



P-126

FÁRMACOS ANTICOLINÉRGICOS Y "PHARMING". ¿UN PELIGRO CADA VEZ MÁS EN AUGE?

Clara Lopez Morillo¹, Gloria Perez Guerrero

¹Hospital Regional Universitario De Málaga, Malaga, España

El uso de medicamentos con fines recreativos se conoce como "pharming", que se define como el uso no médico de prescripción médica y medicamentos de venta libre, ya sea solos o en combinación con otras sustancias ilícitas fuera de las pautas médicas aceptadas¹. En los últimos años, se ha informado del abuso de los fármacos anticolinérgicos con fines recreativos, sobre todo en paciente diagnosticados de trastorno mental grave.

Objetivos y métodos

Se realizó una revisión bibliográfica sobre el consumo de Biperideno con fines recreativos en pacientes diagnosticados de Trastorno psicótico.

Caso Clínico

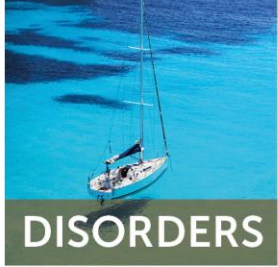
Mujer de 53 años sin alergias medicamentosas conocidas ni enfermedades de interés previas. Divorciada. Madre de 2 hijos. Reside en una casa hogar. Historia de abuso de Biperideno y benzodiazepinas y ex consumidora de alcohol y cocaína. Diagnosticada de Esquizofrenia indiferenciada desde hace 15 años.

En el último ingreso, la paciente presentaba reagudización de la clínica psicótica y alteración conductual, todo ello desencadenado por el consumo abusivo de Biperideno (se encontró en su domicilio dos blíster de Biperideno de 2 mg).

La paciente reconocía el consumo abusivo de Biperideno con el objetivo de mejorar su ánimo y evadirse de su situación actual vital. Posteriormente la clínica de agitación fue desapareciendo y comenzaron a aparecer los principales síntomas de abstinencia. Tras 10 días en planta y estabilización de la clínica que precipitó el ingreso, la paciente fue dada de alta.

Conclusiones

El potencial de abuso de los anticolinérgicos se atribuye a sus propiedades eufóricas^{3,4}, ya que mejoran los síntomas psicóticos negativos, además de inhibir la anhedonia secundaria a la toma de neurolepticos de forma crónica³. También se han descrito casos en los que el Biperideno podría presentar propiedades alucinógenas⁴, pudiendo explicar las descompensaciones que sufren aquellos pacientes diagnosticados de algún tipo de psicosis.

**P-127****INTOXICACIÓN POR CANNABINOIDES SINTÉTICOS. MANEJO DE URGENCIA.**

Lucía López Muñoz, Elena Carmona Lloret, Lorenzo Climent Penadés, Gema Junquera Fernández
¹Hospital Clínic Universitari de València, València, España

OBJETIVOS

- Se expone caso clínico de paciente valorado por Urgencias de Psiquiatría por episodio de alteración conductual en contexto de intoxicación por cannabinoides sintéticos ("peskao"), la evolución del cuadro y el abordaje psicofarmacológico.
- El propósito de esta comunicación es informar acerca de la naturaleza de dicha sustancia psicoactiva y orientar en el tratamiento.

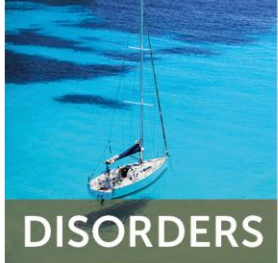
MATERIAL Y MÉTODOS

Se describe caso clínico de un paciente varón de 20 años valorado por psiquiatría en Urgencias del Hospital Clínic Universitari de València trasladado por emergencias sanitarias por alteración de conducta con agitación psicomotriz con heteroagresividad, alteraciones de la sensopercepción e ideación persecutoria. Consta con diagnóstico de Trastorno de la Personalidad Cluster B.

Ulteriormente se recaba información con búsqueda bibliográfica referente al manejo farmacológico de la agitación psicomotriz en pacientes en estado de intoxicación por cannabinoides sintéticos.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- En este paciente, la sintomatología cedió aproximadamente a las 14 horas. Se empleó para control conductual medidas de protección (box de Urgencias individual, contención química y mecánica). Se administraron dos tipos de psicofármacos de manera parenteral (intramuscular): benzodiacepina (clonazepam) y neuroléptico atípico (tiaprida).
- Se remitió a Unidad de Conductas Adictivas para tratamiento de deshabituación.
- Los síntomas descritos en estado de intoxicación por cannabinoides sintéticos son: taquicardia, náuseas, hipertensión, disforia, abatimiento, anhedonia, apatía, confusión, alteración en la percepción del tiempo, insomnio, aparición o agravamiento de síntomas psicóticos, convulsiones e isquemia; suponiendo un riesgo considerable para la salud.
- Uno de los principales problemas en cuanto a la detección del consumo de cannabinoides sintéticos es su no aparición en test toxicológicos convencionales.
- No existen tratamientos estandarizados para la intoxicación por este tipo de tóxicos; tampoco ningún tipo de antídoto. El manejo es sintomático e individualizado.

**P-128****PSICOSIS POR METANFETAMINA (SPEED).****Alicia López Toledo**¹, Patricia Serrano de la Fuente¹, Axel Fernández María¹¹Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España**Objetivos**

El objetivo principal es presentar un caso de una paciente con un cuadro de psicosis derivada de un consumo dependiente y abusivo de Metaanfetamina (Speed).

Como objetivo secundario, proponemos ampliar información sobre la evidencia disponible.

Material y métodos

Estudio de un caso clínico del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Revisión bibliográfica disponible en la actualidad.

Presentamos un caso de una paciente mujer de 30 años de edad con diagnóstico de Trastorno psicótico a filiar, caracterizado por clínica de tipo sensitivo-disociativo, asociado a TUS (Speed y MDMA) y TDAH del adulto.

Sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, debuta consumiendo en la adolescencia alcohol. A ello le sigue Speed, opio, MDMA, ketamina, LSD, cannabis y cocaína. Actualmente cursa primero del grado de educación infantil. Como antecedentes familiares, su hermana está en seguimiento por Trastorno paranoide de la personalidad.

Inició seguimiento en psicología a los 14 años, por alteraciones del ánimo y conducta e impulsividad en el contexto de relación de maltrato con su expareja. Retoma seguimiento en 2020 tras ingreso en UHB.

Dentro de su cronograma de tratamiento, se han utilizado diferentes neurolépticos, en base a tolerancia y síntomas predominantes.

Ingresó en una clínica de desintoxicación en 2022, logrando la abstinencia durante meses. No obstante, sufre una recaída en el consumo de Speed, reapareciendo sintomatología psicótica -de curso intermitente- hasta el día de hoy.

La psicosis anfetamínica se caracteriza por ser una de las comorbilidades más prevalentes (entre el 13% y el 53%) derivadas del uso perjudicial de esta sustancia. Asimismo, la recurrencia durante períodos de abstinencia es común.

Se debe realizar un audaz diagnóstico diferencial, especialmente con la esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo y episodio maníaco agudo.

Conclusiones:

El estudio de la psicosis por metanfetamina es complejo. Hallamos por tanto, un amplio horizonte de vías de investigación y abordaje.



P-129

[CONSUMO DE ESTEROIDES ANABOLIZANTES Y PSICOPATOLOGÍA. A PROPÓSITO DE UN CASO.](#)

María Rosa López Urbán¹, Miguel Sobreido Vega², **Joaquín Galvañ García¹**, **Pablo Andrés Camazón¹**
¹Instituto de Psiquiatría Y Salud Mental Del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España, ²Hospital General Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

Se presenta el caso de un varón de 30 años, sin antecedentes personales relevantes, que acude a urgencias para ser valorado por psiquiatría por ideas obsesivas y fluctuaciones anímicas. Antecedentes familiares: tía materna con trastorno bipolar y primo materno con esquizofrenia. Desde hace un año consume esteroides anabolizantes (testosterona, nandrolona, masteron, winstrol, premoterol), hormona T3 y T4, tamoxifeno y Adiro, que compra en internet y sin control médico, para aumentar su masa muscular. Describe los siguientes síntomas, que han aumentado progresivamente en los últimos 9 meses: ánimo bajo que se acompaña de irritabilidad y cambios de humor bruscos, ansiedad, insomnio y aparición reciente de ideas obsesivas y compulsiones que generan importante angustia. En la exploración psicopatológica se objetiva inestabilidad emocional, irritabilidad y clínica obsesivo-compulsiva. Se informa al paciente de los riesgos relacionados con la toma de este tipo de medicación sin supervisión médica y se recomienda su abandono, a lo que el paciente se niega. Desde urgencias se pauta Lorazepam y se deriva a consultas de psiquiatría.

El uso de esteroides anabólicos androgénicos por parte de atletas es un problema creciente a nivel mundial. Los deportistas que los utilizan suelen presentar patología psiquiátrica, principalmente trastornos somatomorfos y alimentarios, pero no son los únicos. Diferentes estudios han relacionado su uso a largo plazo con la presencia de psicopatología a distintos niveles en individuos con vulnerabilidad psíquica: alteraciones del estado de ánimo, ansiedad, alteraciones conductuales como aumento de la agresividad, la impulsividad y hostilidad, conducta suicida e incluso psicosis. Sin embargo, hace falta mayor investigación para esclarecer la naturaleza y dirección de la relación. Ya que hasta el momento no se ha logrado responder a la pregunta de si son los individuos con mayor vulnerabilidad los que consumen estas sustancias o el consumo de estas sustancias lo que los hace más vulnerables.



P-130

IMPACTO DE LA PATOLOGÍA DUAL EN LOS RESULTADOS TERAPÉUTICOS POR CONSUMO DE COCAÍNA.

Cinta Mancheño Velasco¹, Marta Narváez Camargo¹, Lidia Torres Rosado¹, Daniel Dacosta Sánchez¹,
Cat. Óscar Lozano Rojas¹

¹Universidad De Huelva, Huelva, España

Objetivo: Analizar los resultados terapéuticos de pacientes en tratamiento por consumo de cocaína, comparando aquellos con diagnóstico de patología dual (PD) y aquellos sin este diagnóstico.

Metodología: Se realizó un estudio observacional retrospectivo con una muestra de 24648 pacientes admitidos a tratamiento por consumo de cocaína, 4131 presentan PD. Los trastornos comórbidos más prevalentes fueron: control de impulsos (27.9%), personalidad (23.6%) y ansiedad (23.4%). La información se obtuvo a través del Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SiPASDA).

Los resultados terapéuticos se han evaluado en términos de retención (meses en tratamiento y abandono), readmisión y adherencia (asistencia a citas).

Resultados: Ambos grupos de paciente presentaron una alta tasa de abandonos (más del 65%), pero los pacientes duales permanecieron en tratamiento unos tres meses más que los no duales (13.21 vs. 16.25; $p < .001$; $g = -.303$). Los pacientes duales tuvieron mayor porcentaje de readmisión (50.6% vs. 66.7%; $p < .001$; $\Phi = .121$), así como mayor promedio de readmisiones por paciente. A pesar de asistir a casi el 50% de las citas de seguimiento, los pacientes duales tenían más citas programadas de media (7.95 vs. 14.68; $p < .001$; $g = -.548$).

Conclusiones: El consumo de cocaína representa desafíos significativos en retención al tratamiento, con altas tasas de abandono independientemente de la comorbilidad. Esto puede deberse al infra-diagnóstico de los pacientes consumidores de sustancia. Por otra parte, la complejidad del trastorno dual puede requerir más readmisiones, así como más tiempo en tratamiento, sugiriendo la necesidad de intervenciones prolongadas y adaptadas para este grupo.

Este estudio está financiado por "Evolución de la actividad asistencial y los resultados del tratamiento de pacientes con trastorno por consumo de sustancias en Andalucía durante las diferentes fases de la pandemia COVID-19", proyecto EXP 2022/08882 de la Delegación para el Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas (España).

**P-131****TRATAMIENTO CON FENTANILO Y ALUCINACIONES**

Lorena Manzaneque Pérez¹, Claudia González Navarro, Marta De la Serna Zafrilla, Robys González Ferrer

¹Hospital General De Elda, Elda, España

Objetivo:

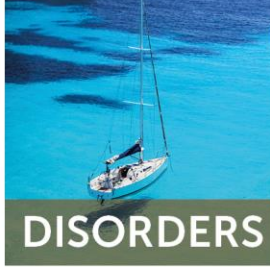
Revisar la asociación entre el consumo de opioides y alucinaciones.

Metodología:

Realizamos una búsqueda bibliográfica respecto a las alucinaciones y el tratamiento con opioides. Dicha revisión surge a partir de un caso clínico de una paciente que comenzó a presentar alucinaciones estando en tratamiento con parches de fentanilo. Durante el seguimiento de años de evolución, se plantean diversos diagnósticos: trastorno de personalidad cluster A, trastorno psicótico y recientemente se plantea que la clínica psicótica sea secundaria al tratamiento con opioides. A lo largo del período de seguimiento se realizaron ajustes de dosis de los parches de fentanilo, al igual que se iniciaron varios antipsicóticos, siendo la respuesta a los mismos parcial. La clínica psicótica presentó un curso intermitente, siendo más marcada durante las épocas de mayores dosis de fentanilo.

Resultados y conclusiones:

- Los derivados de los opioides son usados ampliamente para el tratamiento del dolor. Es importante conocer los efectos adversos potenciales con estos fármacos, siendo los más frecuentes los gastrointestinales y los del sistema nervioso central.
- Las alucinaciones inducidas por opioides son poco frecuentes, si bien son efectos adversos significativos. Suelen ser atribuidas a un trastorno psiquiátrico o a un trastorno de la personalidad, en lugar de a un efecto directo de los opioides.
- La duración de las alucinaciones es variable y sin tratamiento dependerá de las propiedades de eliminación de cada opioide. En general, las alucinaciones suelen ser continuas hasta que las concentraciones plasmáticas del fármaco disminuyen. Sin embargo, se han observado alucinaciones intermitentes en relación a ajustes de dosis o a absorción errática de los mismos.
- En el caso presentado no fue posible suspender el tratamiento con fentanilo por dependencia al mismo. Ésto sugiere un problema añadido en el manejo de los pacientes con efectos adversos al tratamiento, sobretodo crónico, con opioides.



P-132

METADONA VS BUPRENORFINA INYECTABLE

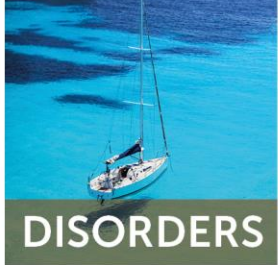
Patricia Mendez Sierra¹, Amhed Fabelo Laza, Diego Raul Méndez Mareque

¹Cas Tarragona, Tarragona, España

Queremos visualizar a través de este caso clínico el tratamiento con Buvidal subcutáneo (buprenorfina) y la administración de antipsicótico Depot logrando una mejor adherencia al cumplimiento de la pauta del fármaco y asistencia a las visitas programadas, tanto de enfermería como médicas. Esto se traduce en una consolidación en la abstinencia de heroína, y mayor estabilidad de su salud mental, reflejándose en una menor necesidad de valoración en urgencias psiquiátricas o ingresos por descompensación de su patología base, tan frecuentes en los últimos años.

La paciente se siente más cómoda con la administración del opioide inyectable aliviando y reduciendo riesgos derivados de su adicción.

Hemos realizado una revisión retrospectiva de la Historia Clínica de la paciente desde el año 2008 hasta a la actualidad con esta comparación observamos en el tratamiento de ambos opioides y evaluamos cual ha tenido mejor adherencia y resultados globales.

**P-133****USO DE BUPRENORFINA INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES: SERIE DE CASOS EN UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA**

Ferran Mestres Ferrés¹, Paula Gamboa-Lozada,¹ Germán Ortega-Hernandez¹, Raul-Felipe Palma-Alvarez¹, Ana-Karina Ríos Landeo¹, Dr Josep-Antoni Ramos-Quiroga¹, Dra Lara Grau-López¹

¹Departamento de Psiquiatría, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España, Barcelona, España

OBJETIVOS

Describir características de la inducción con buprenorfina inyectable de liberación prolongada (BILP) en una unidad de desintoxicación hospitalaria.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo tipo serie de casos, de tres pacientes con trastorno por consumo de opioides (TCO) y consumo de heroína, con dificultad para conseguir abstinencia ambulatoriamente.

RESULTADOS**CASO 1 (LCM)**

Hombre, 62 años, consumo de heroína 0.5gr y metadona irregular. Tras 24 horas abstinentes se objetiva síndrome abstinencial a opioides (SAO) (COWS: 11). Se inicia Buprenorfina/Naloxona hasta 12mg/3mg, se administra BILP 24mg y, tras una semana, BILP 96mg mensual. Tras 5 meses realiza consumos de heroína ocasionales.

CASO 2 (MVX)

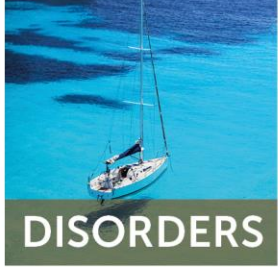
Hombre, 52 años, consumo de heroína 1gr/día, 30 años de evolución, sin períodos de abstinencia. Tras 39 horas sin consumo presenta SAO (COWS: 3). Se inicia Buprenorfina/Naloxona 4mg/1mg, se administra BILP 16mg, requiriendo dos administraciones más de BILP 8mg. Al alta, en centro ambulatorio, se administra BILP 128mg mensual. Tras 3 meses continúa abstinentes a heroína.

CASO 3 (AGC)

Hombre, 60 años, consumo de heroína 1gr/día, años de evolución. Tras 24 horas sin consumo, se objetiva SAO (COWS: 18), se inicia Buprenorfina/Naloxona 4mg/1mg, se administra BILP 16mg, requiriendo dos administraciones de BILP 8mg. Se administra BILP 128mg mensual. Tras 2 meses continúa abstinentes a heroína.

CONCLUSIONES

La inducción con BILP es una alternativa terapéutica en pacientes con TCO con consumo activo que no consiguen abstinencia ambulatoriamente.



P-134

PRIMER EPISODIO PSICÓTICO INDUCIDO POR EL CONSUMO DE CANNABIS "MOON ROCK"

Marina Míguez Fuentes¹, Ana Nieto Manenti¹¹Hospital General Universitario Santa Lucía, Murcia, España

OBJETIVOS: El consumo de cannabis de alta potencia (esto es, cannabis con una concentración de δ -9-tetrahidrocannabinol [THC] >10%) se ha asociado con un incremento del riesgo de desarrollar un trastorno psicótico. Se expone el caso de un paciente que presentó un primer episodio psicótico tras el consumo de cannabis "moon rock".

MATERIAL Y MÉTODOS: Descripción de un caso clínico y revisión de la literatura disponible.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: Varón de 19 años, sin antecedentes psiquiátricos de interés, que acudía al servicio de urgencias traído por sus familiares por alteración de la conducta de 5 días de evolución. La familia relataba que el paciente había comenzado a presentar de forma brusca un lenguaje incoherente de temática delirante relacionada con videojuegos y realidad virtual, así como insomnio y tendencia al aislamiento. A la exploración psicopatológica, el paciente se mostraba intranquilo, hipervigilante, con aspecto cansado y descuidado. Desorganización importante del pensamiento y conducta. Lenguaje verborreico, incoherente, esquizofásico y con tendencia al descarrilamiento, con constantes asociaciones laxas ("el Pokémon-el Fornite-la mejor palabra es Virgen María-yo soy virgen"). Cuando se interrogó por el consumo de tóxicos, tanto los familiares como el propio paciente relacionaron el inicio del cuadro con el consumo los días previos de cannabis "moon rock". El "moon rock" es un nuevo y potente tipo de preparación de cannabis, compuesto de cannabis sumergido en aceite de hachís y espolvoreado con cristales de kief, cuya concentración de THC (principal compuesto psicoactivo del cannabis) se encuentra aumentada en una proporción muy superior a la que posee de forma natural la planta de cannabis. El consumo de estos tipos de cannabis se ha relacionado en estudios recientes con una incidencia incrementada de trastornos psicóticos, sugiriendo que el cannabis de alta potencia es responsable de la aparición del primer episodio psicótico en una parte de los individuos.



P-135

LAS VOCES DEL SHABÚ: REALIDAD Y CULTURA.

Francisco Mir Biribay¹, Dr Carlos Serrano Fuentes¹, Dr Arturo Huerta Vena¹, Dr Manuel Agustin Morillas Romerosa¹

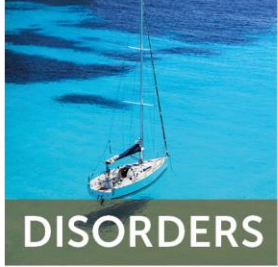
¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

Se presenta el caso de una mujer de 36 años de origen Filipino, sin antecedentes en salud mental que comienza el seguimiento tras un episodio psicótico inducido por consumo de psicoestimulantes (shabú). La paciente fue encontrada en una carretera en dirección a una cárcel, alegando que unas voces le decían que tenía que visitar a un amigo. A raíz de ese episodio ingresa en unidad de hospitalización durante 14 días, en los que se objetiva una clínica de alteraciones sensorio-perceptivas en forma de escucha de voces de 7 años de evolución, la cual había ido incrementando en intensidad y repercusión. El contenido de las voces era de carácter imperativo y crítico. La expresión psicopatológica se limitaba a la aparición de los fenómenos sensorio-perceptivos con su respectiva repercusión conductual, sin mostrar ideas delirantes ni fenómenos de difusión o robo del pensamiento o fenómenos de influencia corporal. Como factores desencadenantes de dicho fenómeno se identifica un consumo continuado de cristal de metanfetamina (shabú) de hasta 0,5 gramos al día que realiza en compañía de su pareja y también en solitario.

Tras el ingreso, se pautó tratamiento con Aripiprazol inyectable 400mg/mensual, consiguiendo un adecuado control de la repercusión de la sintomatología. En consultas sucesivas, la paciente muestra una actitud normalizadora de los fenómenos sensorio-perceptivos así como una persistencia de la escucha de voces. Sin embargo comenta estar más distanciada de las mismas. Comenta mantener el consumo de shabú en menor cantidad, mostrando una escasa conciencia de problema al respecto, y normalizando su consumo.

Mantiene una adecuada adherencia al tratamiento y cumple con las visitas; aunque se muestra en fase precontemplativa respecto al consumo de psicoestimulantes.

Este caso refleja el potencial dañino del cristal de metanfetamina, así como la particular conceptualización de su consumo en determinados grupos culturales.

**P-136****EL USO DE SUSTANCIAS CONCOMITANTE CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS EN PACIENTES CON UNA SITUACIÓN SOCIAL GRAVE.****Alfonso Monllor¹**¹Hospital Clínico De Valladolid, Valladolid, España**INTRODUCCIÓN**

El uso de sustancias en pacientes con graves problemas sociales, que además padecen algún trastorno psiquiátrico, hace mucho más complejo el manejo de la patología psiquiátrica así como la del consumo de sustancias.

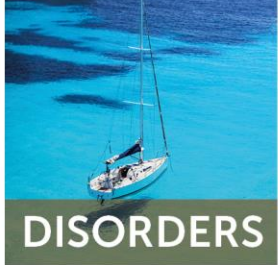
El objetivo es evaluar la asociación entre el uso de sustancias y la patología psiquiátrica del paciente consumidor.

MÉTODOS Y MATERIALES

Se presenta a un paciente natural de África que además es consumidor de sustancias, vive en albergues, aunque debido a múltiples conflictos con otros compañeros, actualmente vive en la calle. Varón de 34 años, con difícil adaptación a España debido a la barrera idiomática y cultura. Lleva décadas consumiendo cannabis. Refiere ser consumidor habitual tanto de cocaína como de alcohol, usándolo con finalidad ansiolítica. También numerosas autolesiones con la misma finalidad. En numerosas ocasiones ha acudido al servicio de urgencias presentando agitación en el contexto del consumo. Refiere cuadros depresivos desde la infancia, en torno a su complicada adolescencia. Las veces que ha acudido a Urgencias, se ha ofrecido seguimiento en Salud Mental, a lo cual el paciente ha rechazado. No obstante, al explicar las posibilidades que se pueden conseguir a través de trabajo social, ha accedido a ir a una consulta de psiquiatría.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El manejo ambulante de un paciente el cual no desea realizar seguimiento resulta cuanto menos complejo. En los distintos artículos consultados, reflejan la necesidad de empezar seguimiento, psicoterapia y tratamiento psicofarmacológico (ISRS) para la depresión y también si precisa para la abstinencia y/o el craving. Así como iniciar cuanto antes, un programa de prevención de recaídas.

**P-137**

LAS BONDADES DEL ALCOHOL

Nabonazar Navarro¹, Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, María Fernández Lozano¹, Ander Aparicio Parras¹, María José Mateos Sexmero¹, Paula Martínez Gimeno¹, María Calvo Valcárcel¹, Marina Andreo Vidal¹, María Paloma Pando Fernández¹, María del Carmen Vallecillo Adame¹, Celia De Andrés Lobo¹, Teresa Jiménez Aoaricio¹

¹Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid, España

OBJETIVO

Descripción de comorbilidad entre episodio depresivo y el abuso y dependencia a alcohol mediante la presentación de un caso.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un paciente de 67 años con diagnóstico de trastorno por uso de alcohol que acude por vez primera al circuito de salud mental por iniciativa propia solicitando ayuda para el abandono del mismo.

Relata consumo esporádico a lo largo de trayectoria vital pero con intensificación del mismo tanto en frecuencia como en graduación a raíz de su jubilación. Comenta progresivamente y de forma concomitante al consumo, ha presentado sentimientos de tristeza y minusvalía asociada a desmotivación y desesperanza. Refugia y enmascara el malestar con las ingestas enólicas bebiendo hasta una botella de whisky y unas 8 cervezas/día. Las pocas ocasiones en las que abandona el domicilio es por presiones de su esposa. Ante la repercusión del episodio y con la intención de implicarse activamente en su mejoría, acude a esta consulta.

Se realiza diagnóstico de episodio depresivo mayor y trastorno por uso de alcohol; por lo que decide iniciar tratamiento con un antidepresivo dual y benzodiacepinas en pauta descendente para realización de proceso de desintoxicación en régimen ambulatorio. Se le ofrece la posibilidad de derivación a un dispositivo de deshabitación, la cual acepta, por lo que se procede a tramitar la misma.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se ejecuta revisión tres meses después de inicio de tratamiento, en la que verbaliza evolución favorable de la clínica; estructuración de horarios y rutinas, vida social activa y satisfactoria y abandono absoluta del consumo, misma que se ha objetivado en analíticas realizadas tanto en comunidad terapéutica como en atención primaria. Continuará tratamiento antidepresivo por al menos tres meses más y acude en formato ambulatorio a una asociación en aras de persistir abstinerente.

**P-138****FENTANYL-INDUCED PSYCHOSIS: A CASE REPORT****Marta Moura Neves¹**, Susana Renca, Vítor Santos¹*Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal*

Description of the objectives:

Fentanyl is the substance that currently causes the most deaths in the USA. This problem is emerging in Europe, since fentanyl is being increasingly prescribed in the old continent, contributing to the rise of cases of addiction. The description of this case aims to reflect on fentanyl-induced psychosis and how psychiatry can play an active role in managing this problem.

Material and methods:

A scientific literature review was made, using databases such as PUBMED and MEDLINE, about psychosis and fentanyl use effects .

Results and conclusions:

A 52-year-old man was admitted to a psychiatric ward due to severe behavioral alterations reported by his neighbors. He was a former immigrant in the USA with a history of polysubstance abuse, but he stated that he was clean for 12 years. He had no history of previous psychiatric disease. After a spinal surgery performed 10 years ago, he was prescribed transdermal Fentanyl 50mcg/h, being with it since then. Mental examination revealed the presence of auditory and somatic hallucinations, as well as delusions with a persecutory and mystical content. Additionally, after a few days in hospital, he presented with temporal and spatial disorientation, as well as behavioral disorganization. After contact with the family, it was clear that the patient had been abusing fentanyl for several months, once several patches were used and changed daily. During hospitalization, in addition to antipsychotic and anxiolytic medication, the patient was maintained on fentanyl 50mcg/h every 72 hours as prescribed. After a month, there was complete remission of the psychotic symptoms with no mention of aggravated pain.

Patients receiving opioid painkillers require close medical supervision to avoid abuse with serious effects or even death. The role of psychiatrists should include training and frequent contact with colleagues who prescribe these drugs.



P-139

EL ENMASCARAMIENTO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD Y CONSUMO DE CANNABIS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Raquel Obeso Menéndez¹, María Polo Gay¹, Marta Hoyuelos Cob¹, Claudia Sevilla Diez¹, Paula Alejandra Hernández Liebo¹, Jorge Romay González¹

¹Hospital Universitario Marqués De Valdecilla, Santander, España

1. OBJETIVO

Existe una gran evidencia clínica que apoya la asociación entre el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el Trastorno por uso de sustancias (TUS).

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de una mujer de 26 años que comienza seguimiento en salud mental desde los 11 años por problemas de adaptación escolar, bajo rendimiento académico. Inatención, mala capacidad de organización y dificultad del control de los impulsos. Comienza con conductas disruptivas en la adolescencia temprana en relación a consumo diario de cannabis y alcohol. Diagnosticada a los 20 años de Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad por lo que es derivada a un programa especializado, pero tras siete semanas se decide su alta por dificultad para acudir a las citas, descontrol de impulsos, pensamiento saltigrado en las sesiones, falta de adherencia a tareas y tendencia a la irritabilidad. Evolución tórpida, toma irregular del tratamiento y consumo de THC diario, dificultando su funcionamiento social y laboral.

Tras revisar historia clínica y entrevista a la paciente, se pauta tratamiento con lisdexanfetamina 50 mg/d. Progresivamente va presentando mejoría a nivel conductual y afectivo. Se promueven cese del consumo de THC y se promueve la adherencia terapéutica y la organización del tiempo. Mejoría en su funcionamiento social y laboral. Buena capacidad de introspección e insight.

3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

La comorbilidad del TDAH con el consumo de cannabis es bastante frecuente en la práctica clínica y se ha asociado a un inicio temprano en los consumos y peor evolución. El TDAH es una entidad altamente prevalente en las personas con problemas de adicciones y suele presentarse de manera enmascarada por lo que es importante sospecharlo. Es importante tratar tanto los síntomas propios del trastorno como medidas enfocadas en la prevención y deshabituación del consumo.



P-140

ACAMPROSATE INDUCED PARKINSONISM: EXTREMELY RARE ADVERSE EFFECT

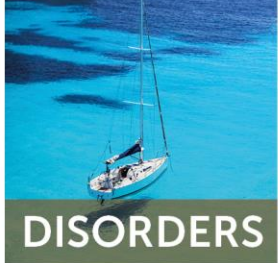
Professor M.D Numan KONUK¹, **Student Irem Okanli¹**, Research Assistant M.D Gulcin Karacakurt¹
¹Duzce University , Duzce, Turkiye

Acamprosate Induced Parkinsonism : Extremely Rare Side Effect

Acamprosate is one of a limited number of therapeutic agents approved for the treatment of alcohol dependence. It is thought that as a result of lasted alcohol consumption lead to alcohol addiction by impair balance of inhibition and excitation in central nervous system. Acamprosate causes to decrease craving in people who suffer from alcohol use disorder by it reduce glutamat activity and increase GABA effect. Most side effects of this drugs are transient and mild to moderate in severity. Not only adverse effects are associated with gastrointestinal system with tend to be seen more common (diarrhea, abdominal pain, nausea, flatulence) but also skin redness and loss of sexual desire may be accepted that among usual side effects. In this case we share parkinsonism symptoms which occurred after the two months acamprosate treatment in young adult patient who has no history of neurologic disease. According to Naranjo Criterias patient had scored 6 (probable adverse effect). In our case severe extrapyramidal symptoms had started to decrease on second day, completely disappeared on sixth day which acamprosate discontinued. It is observed that acamprosate led to this situation may decline dopamine levels in the ventral tegmental area. We hope that our case will have added in literature as a third case which has seen extremely rare side effects.

1) Sidana AK, Mangla D. Unusual side effects with acamprosate. *Indian J Psychiatry*. 2007;49(2):143. doi:10.4103/0019-5545.33266

2) Woo J, Rim HD. Acamprosate-induced Extrapyramidal Symptoms in an Elderly Patient with Alcohol Dependence. *Clin Psychopharmacol Neurosci*. 2014;12(2):166-168. doi:10.9758/cpn.2014.12.2.166



P-141

DESENCADENTANTES DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS AL CENTRO DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS DE SANTA COLOMA DE GRAMENET.

Laura Oliva¹, Jose Antonio Fernandez¹, Tamara Vates², Marta Nayach¹, Ariana Gelón⁶, Sara Porta³, Vanessa Gallardo³, Marta Vallvé⁴, Alicia Casals⁴, Laura Morro⁵

¹Cas Santa Coloma De Gramenet. Instituto de Salud Mental (Hospital del Mar), Barcelona, España, ²Unidad de Patología Dual Instituto de Salud Mental (Hospital del Mar), Barcelona, España, ³Centro Fórum Instituto de Salud Mental (Hospital del Mar), Barcelona, España, ⁴Unidad de rehabilitación psicosocial, Instituto de Salud Mental (Hospital del Mar), Barcelona, España, ⁵Hospital del Mar, Barcelona, España, ⁶CAS la Mina Instituto de Salud Mental (Hospital del Mar), Barcelona, España

Introducción

La adicción a las drogas, por su calidad de dependencia física y psicológica, es una enfermedad crónica; en concreto un trastorno cerebral crónico y recidivante en el cual los factores psicológicos y sociales tienen una gran incidencia. Existen múltiples factores ambientales que pueden contribuir al desarrollo de trastornos adictivos; como pueden ser el estrés, el hogar y la familia. La influencia del entorno, es un factor de riesgo importante para desarrollar problemas con las drogas.

Objetivo

Describir los desencadenantes de consumo problemático identificados por hombres y mujeres atendidos en el centro de atención a las drogodependencias de Santa Coloma de Gramenet entre el 2017 y el 2023.

Material y método

Se trata de un estudio descriptivo sobre los desencadenantes de consumo de los pacientes atendidos en el CAS de Santa Coloma de Gramenet.

Resultados

Del total de 892 pacientes atendidos en el CAS Santa Coloma desde 2017 hasta la actualidad, 717 (63%) son hombres y 179 (37%) son mujeres.

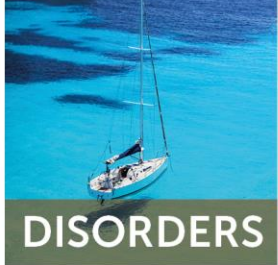
El 28% de hombres identifica como principal desencadenante del consumo problemático, la desinhibición y sociabilización, mientras que las mujeres identifican este desencadenante en un 14% ($p > 0,01$).

El 20% de las mujeres identifica como principal desencadenante del consumo problemático, el malestar emocional mientras que los hombres identifican este desencadenante en un 13% ($p > 0,01$).

El 15% de mujeres identifican como principal desencadenante del consumo problemático, las rupturas sentimentales, mientras que los hombres identifican este desencadenante en un 9% ($p > 0,01$).

Conclusiones

Entre los pacientes atendidos en el CAS Santa Coloma entre 2017 y 2023, las mujeres identifican como principal desencadenante de consumo problemático el malestar emocional y problemas relacionales y los hombres los factores lúdicos y de desinhibición.

**P-142****THE INFLUENCE OF CANNABIS USES THROUGHOUT THE DEVELOPMENT OF BIPOLAR DISORDER**

Samuel Pàmpol Pérez¹, Carla Albert Porcar¹, Dra Belen Resa Pérez¹, Vanessa Velasquez Acebey¹,
Vicent Llorca Bofí, Dra Maite Sellart Altisent¹, Dra Maria Mur Laín¹

¹Hospital Universitari Santa Maria , Lleida, España

Description

Current scientific literature reflects the great influence of toxic consumption on the evolution of the different psychotic disorders, but there are fewer references regarding the study of affective pathologies. Nowadays, there is a high prevalence of drug use in patients with bipolar disorder, cannabis being one of the main substances. This consumption can modify the clinical manifestations and evolution of the disorder.

Objectives

The aim of this study is focused in the influence of cannabis use in the outcome of bipolar disorder.

Material and methods

We developed a retrospective descriptive study, involving all the patients admitted at the psychiatric acute department of University Hospital Santa Maria in Lleida, with the first episode of diagnosis of bipolar disorder during the period from 2010 to 2019. Alongside soci-demographic, clinic and cannabis use information was collected.

Results and conclusions

We recruit a total of 88 patients (60 men and 28 women with mean age of 27 years old) who presented first clinical episode diagnosed as bipolar disorder. About 40% these patients were ordinary cannabis users. In this direction we observed that bipolar patients who had a regular use, presented more severe symptomatology, higher frequency of manic episodes, more frequent hospitalizations and these ones were longer than non-consumption patients.

**P-143****PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN DEL ESPECTRO AUTISTA Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS.**

Miguel Bernabé San José¹, Marta Pardo De Vera García¹, Teresa Marina Gómez Lezcano¹, Marta Vallina Sánchez¹, Paloma Campos Abraham¹, Helen Dolengevich Segal¹, Javier Correas Lauffer¹

¹Hospital Del Henares, Coslada, España

Introducción y objetivos

El trastorno del espectro autista (TEA) constituye un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por el deterioro persistente de la comunicación, interacciones sociales y conducta, asociado a patrones restrictivos y repetitivos, que dificultan el funcionamiento del individuo. Presenta una mayor comorbilidad con otras entidades psiquiátricas, lo que puede ocultar la sintomatología nuclear del TEA, dificultando su diagnóstico y su manejo.

Planteamos la premisa del infradiagnóstico del TEA en el adulto, iniciando un proyecto de investigación para el screening y detección de esta entidad en los pacientes que acuden a las consultas de Psiquiatría y Psicología Clínica de nuestro Centro de Salud Mental.

En cuanto al trastorno por uso de sustancias (TUS), se estima una prevalencia en pacientes adultos con TEA del 8.3%. Se plantea que el abuso de sustancias pueda ser más común de lo que se ha reconocido en la bibliografía.

Materiales y métodos

Estudio observacional, descriptivo y transversal, con una muestra aleatorizada de 422 pacientes. Como variables se recogen datos sociodemográficos y clínicos, junto con la puntuación en la escala autoadministrable Autism-Spectrum Quotient (AQ-50). En cuanto a la variable TUS se codifica la presencia del propio diagnóstico, así como el tipo de sustancia consumida.

Resultados:

La muestra obtenida consta de un 69.2% de mujeres, y un 30.8% de hombres. Del tamaño analizado, en la primera fase del estudio un 29.1% de los participantes han arrojado resultados positivos en el AQ-50 (≥ 26 puntos). En el grupo que supera la puntuación de corte, 9.75 % de los casos presenta comorbilidad con TUS; siendo la sustancia más frecuentemente consumida el alcohol, seguido del cannabis y la cocaína.

Desde el punto de vista dimensional, los pacientes con TUS (n=31) presentan una media de 21.98 puntos en la el AQ-50, no encontrándose diferencias con los pacientes sin TUS (21.48).

Conclusiones:

No encontramos diferencias en rasgos del espectro autista comparando pacientes con TUS frente a pacientes sin TUS.

**P-144****PATOLOGÍA DUAL EN TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD**

María Del Pilar Paz Otero¹, Julia Sánchez Rodríguez¹, Estela Lozano Borí¹, Sandra Puyal González¹
¹Hospital Universitario Clínico San Carlos, MADRID, España

Introducción

La elevada prevalencia de consumo de sustancias en pacientes diagnosticados de trastorno de personalidad ha sido ampliamente demostrada a través de numerosos estudios. No obstante, el origen de esta comorbilidad no está claro, habiéndose desarrollado diferentes modelos explicativos tales como el modelo de trastorno de personalidad primario, el modelo de trastorno por uso de sustancias primario, y el modelo de factor común.

Objetivos

El objetivo de este trabajo será realizar una revisión de la literatura basada en los tres modelos citados, para así poder profundizar tanto en los rasgos de personalidad predisponentes como en los trastornos de personalidad que más frecuentemente coexisten con el uso de sustancias. Asimismo, realizaremos un resumen acerca de la orientación diagnóstica y el abordaje terapéutico de estos pacientes.

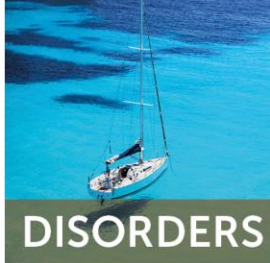
Material y Métodos:

Revisión bibliográfica. Revisión bibliográfica a través de las bases de datos: SCIELO, PubMed, UpToDate, Cochrane y otros recursos disponibles en la biblioteca del Hospital Clínico San Carlos. Se incluirán estudios de los últimos diez años.

Palabras clave: Trastorno de personalidad; Trastorno por uso de sustancias; Rasgos de personalidad; Comorbilidad.

Resultados y Conclusiones:

- La comorbilidad entre trastorno de personalidad y trastornos por uso de sustancias está ampliamente descrita, siendo el modelo de factor común el que parece tener un mayor peso a la hora de explicar la etiología de ambos trastornos.
- Algunos rasgos de personalidad como la impulsividad, la búsqueda de sensaciones o la disregulación emocional están relacionados con ambos diagnósticos.
- Los trastornos de personalidad que más se relacionan con el consumo de sustancias son el trastorno límite de personalidad y el trastorno antisocial de la personalidad.
- Es aconsejable evaluar la personalidad en todos los pacientes con trastorno por uso de sustancias.
- El abordaje terapéutico debe ser tanto psicoterapéutico como farmacológico, este último basado en el control de la impulsividad.



P-145

CONSUMO DE TÓXICOS, PSICOSIS INDUCIDA Y PRIMARIA. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.

Ariadna Pelegrí Montagut¹, Alicia Capilla Crespillo¹, Víctor Del Río Peña¹, Anna Barnés Andreu¹, Clara Fernández¹, David Vegas¹, Mireia Boadas¹, Juan David Barbero¹, Virginia Soria¹, Diego Palao¹

¹Parc Taulí, Sabadell, España

El diagnóstico de Trastorno psicótico inducido por sustancias no es infrecuente en nuestra práctica diaria. A pesar de las diferencias descritas en manuales como el DSM V, consistentes en la presencia o no de una intoxicación o abstinencia a una sustancia durante o poco después del episodio, no resulta fácil el diagnóstico diferencial con la psicosis primaria. Esto último se debe a que además de las dos entidades mencionadas, se añade otra posibilidad a tener en cuenta: el consumo de tóxicos en un paciente con una psicosis primaria de base. Otras características distintivas harían referencia a la cronología en cuanto a la aparición de la clínica, siendo más temprana en la psicosis primaria, o también, en la presentación de los síntomas, encontrando un mayor insight en las psicosis tóxicas. Existen mecanismos patogénicos descritos que explican la inducción de la psicosis en pacientes consumidores de sustancias: el aumento de dopamina relacionado con el consumo de alucinógenos, psicodélicos o estimulantes, el agonismo del receptor CB1 relacionado con el cánnabis... Además, se conocen también características de las psicosis tóxicas que la harán susceptible de evolución a una primaria (mayor predominio de los síntomas psicóticos francos en lugar del acompañamiento del episodio con clínica afectiva). El diagnóstico preciso del paciente no es inmediato y requiere una visión longitudinal de éste. Sin embargo, es importante remarcar el gran porcentaje de pacientes con trastorno psicótico inducido por sustancias que pierden el seguimiento y la necesidad de insistir en éste para filiar precozmente el trastorno y mejorar el pronóstico. En este contexto, se presenta un caso clínico de un paciente atendido en nuestro hospital, el cual ha recibido los tres diagnósticos mencionados, siendo el definitivo el último y se discuten las diferencias y el porqué de la elección de cada uno de ellos en cada momento.

**P-146****CONDUCTA DE ACUMULACIÓN Y TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL.**

María Pérez Machado¹, Francesc Casanovas^{1,2}, Pilar Samos¹, Ana M González¹, Miguel A Jerónimo¹, Jacobo Chamorro¹, Agnes Sabaté¹, Jordi León¹, Antoni Bulbena^{1,3}, David Córcoles^{1,2,3}

¹Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Parc de Salut Mar,, Barcelona, España, ²Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Madrid, España, ³Departamento de Psiquiatría y Medicina Forense, Universitat Autònoma de Barcelona. Campus de la UAB, Bellaterra,, Barcelona, España

Objetivos

La acumulación de objetos se ha visto asociada a múltiples enfermedades mentales entre las que se encuentran la esquizofrenia, la demencia, el trastorno de acumulación y el trastorno por consumo de alcohol. En el caso del consumo de alcohol, algunos estudios recogen que no existe una conducta de acumulación activa, sino que se relaciona más con una situación de soledad y abandono, siendo necesaria mayor evidencia al respecto. El objetivo de este estudio fue describir una muestra de pacientes con conducta de acumulación grave y evaluar las características diferenciales entre los que presentaban un trastorno por consumo de alcohol frente a los que no.

Material y métodos

Este estudio incluye pacientes visitados en domicilio en Barcelona desde 2013 hasta 2023. Tras una valoración in situ, se seleccionaron aquellos con una puntuación ≥ 4 en la escala de acumulación Clutter Image Rating (CIR). Se recogieron datos sociodemográficos, clínicos y las características de la acumulación. Se compararon las diferencias entre los pacientes con trastorno por uso de alcohol (TUA) y sin (noTUA).

Resultados y conclusiones

La muestra final fue de 243 individuos con puntuación de la escala CIR ≥ 4 . Un total de 58 pacientes recibieron un diagnóstico de TUA y 185 pacientes no. Los pacientes con TUA fueron significativamente ($p < 0.005$) con mayor frecuencia hombres (69,0% vs 38,9%), más descuidados (38,6% vs 23,3%), más desordenados (79,3% vs 53,3%), con menor tiempo desde el inicio de la acumulación (9,6 vs 15,6 años), con más soledad (89,7% vs 74,7%), más presencia de insectos (79,3% vs 56,3%) y ratas (15,8% vs 7,1%). No se encontraron diferencias significativas respecto a la edad, puntuación de la CIR, insight, vínculo emocional a los objetos.

Los resultados del trabajo describen un perfil de acumulación con predominio de la soledad y desorden en pacientes con TUA respecto a los noTUA.



P-147

ABUSO DE SUSTANCIAS EN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Elena Victoria Pérez Pérez¹, Dra Silvia Thomas Arguelles¹¹Hospital Universitario Infanta Cristina, Madrid, España

El objetivo del presente estudio es conocer la prevalencia y estudiar las posibles causas del abuso de sustancias en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

Se realizó una revisión sistemática de la literatura, encontrándose artículos en los últimos diez años en relación al abuso de sustancias en los diferentes tipos de TCA.

Los estudios epidemiológicos muestran que padecer un TCA puede aumentar entre 2 y 7 veces el riesgo de desarrollar adicción a sustancias como la cafeína, el tabaco, el alcohol y las drogas psicoestimulantes. Este consumo se ha observado especialmente en pacientes con bulimia nerviosa y anorexia de tipo compulsivo-purgativo, hecho que nos lleva a pensar que es la tendencia al descontrol alimentario el principal factor que parece estar detrás del mismo. Además, se han encontrado otros factores asociados como la regulación del apetito o como método de regulación emocional.

Sin embargo, es importante considerar otros factores a nivel neurobiológico (ej: consecuencias biológicas de los abusos sexuales en la infancia), psicológico (ej: temperamento), psicopatológico (ej: depresión) y social (ej: presión sobre la mujer en el plano del aspecto físico) al abordar el estudio de las complejas relaciones entre los TCA y el abuso de sustancias.



P-148

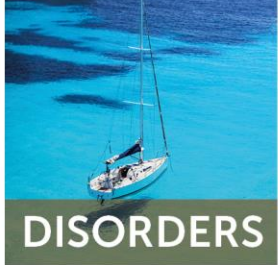
RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE CHEMSEX Y SUICIDIO: A PROPÓSITO DE UN CASO**Laura Prieto-Arenas¹**, Marina Fornés Simó², Pablo De Fez Febré¹, María Albors Rossi¹, Lluch Esparza De la Guía¹¹Hospital Obispo Polanco, Teruel, España, ²Hospital Clínico Universitario, Valencia, España

Introducción y objetivo: El término "Chemsex" hace referencia al consumo de drogas antes o durante la práctica de sexo consentido, sobre todo entre hombres. Las drogas más utilizadas para esta práctica son MDMA, GHB, cocaína y ketamina. Estudios objetivan una relación entre la práctica de chemsex y el desarrollo de sintomatología psiquiátrica, especialmente clínica depresiva e ideación autolítica. El objetivo del presente estudio es valorar la relación entre conducta suicida y consumo de drogas relacionadas con la práctica de chemsex a propósito de un caso clínico.

Material y método: Descripción del caso clínico a través de la historia clínica electrónica y búsqueda bibliográfica en principales bases de datos.

Caso clínico: Varón de 35 años que es traído a urgencias tras intento autolítico por precipitación frustrado por las fuerzas del orden público. Como desencadenante del gesto, el paciente refiere desbordamiento emocional ante intervención familiar tras varios días sin comunicarse con ellos por estar practicando chemsex. El paciente refiere que ante dicho desbordamiento ha realizado consumo de ketamina más alcohol y ha planificado el intento autolítico. Antecedentes de seguimiento psicológico en la adolescencia tras separación de padres. Reciente contacto con Unidad de Conductas Adictivas por malestar emocional que relaciona con abuso de tóxicos en contexto de chemsex desde hace dos años, yendo progresivamente en aumento hasta los últimos tres meses donde la práctica se produce varios días a la semana.

Conclusiones: El policonsumo en el contexto de chemsex presenta un alto riesgo para la salud mental de los individuos que lo practican. Se ha demostrado que estos sujetos presentan una mayor vulnerabilidad a desarrollar patología dual, combinando los trastornos por uso de sustancias con trastornos de la ansiedad, depresión e intentos autolíticos. Sin embargo, todavía pocos estudios se han centrado en evaluar el alto riesgo de suicidio en esta población.



P-149

[MI VIDA DESPUÉS DEL LSD. TRASTORNO PERCEPTIVO PERSISTENTE POR ALUCINÓGENOS.](#)**María Queipo De Llano De La Viuda**¹, María Fernández lozano¹¹HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID, Valladolid, España

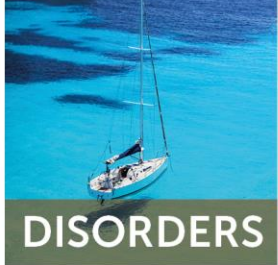
Objetivos: Aportar información sobre el Trastorno perceptivo persistente por alucinógenos. Entidad clínica poco conocida, caracterizada por la aparición súbita de pseudoalucinaciones predominantemente visuales y que aparecen fuera del consumo de la sustancia psicoactiva, siendo los alucinógenos y principalmente el LSD las sustancias más frecuentemente implicadas

Material y métodos: Se describe el caso clínico de un varón de 20 años con diagnóstico previo de TDAH en la infancia y que rechazó tratamiento psicofarmacológico por este cuadro. Relata consumo de LSD meses atrás en contexto lúdico durante los fines de semana y en cantidades importantes, sobre todo las semanas previas al cese del consumo .

Acude a consulta verbalizando intenso malestar en relación a la aparición de ciertas "perturbaciones visuales" que describe como la visualización de destellos de color, halos alrededor de las luces, distorsiones en el color y tamaño de los objetos junto con fenómenos de de despersonalización y desrealización que se repiten diariamente y dificultan sus actividades.

Estudio de tóxicos en orina negativo para todos los tóxicos y estudio neurológico sin alteraciones reseñables. Se concluye según criterios diagnósticos que se trata de un Trastorno perceptivo persistente por alucinógenos. Iniciamos tratamiento con clonazepam 0,5 mg/8 h, con mejoría de la clínica ansiosa y de los fenómenos de despersonalización.

Resultados y conclusiones: El TPPA es una entidad compleja tanto en su etiología como en su tratamiento. Respecto a las causas, aun no son conocidas, algunas teorías destacan la posibilidad de que mecanismos inhibitorios relacionados con la entrada sensorial quedan interrumpidos. Destaca la fenomenología visual que recidiva pese al cese de consumo del alucinógeno. Puede durar desde semanas hasta años. No hay un tratamiento plenamente eficaz , se considera que los antipsicóticos y los ISRS pueden empeorar el cuadro Las benzodiazepinas o la clonidina, pueden disminuir la clínica en algunos casos.

**P-150****COMPARACIÓN DE LA SEVERIDAD CLÍNICA ENTRE PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE HEROÍNA Y FÁRMACOS OPIOIDES**

Paula Querol Clares¹, Dr Raul Felipe Palma Alvarez, Dr German Ortega Hernandez, Dr Constanza Daigre, Dr Josep-Antoni Ramos Quiroga, Dr Lara Grau Lopez, Dr Laura Martorell Mensua, Dr Alexandra Rodriguez

¹Residente psiquiatría Hospital Vall d'Hebron , Barcelona, Spain

OBJETIVOS

Establecer diferencias de severidad clínica entre pacientes con trastorno por consumo de heroína y trastorno por consumo de fármacos opioides, mediante el análisis de variables sociodemográficas, clínicas y otros factores relacionados.

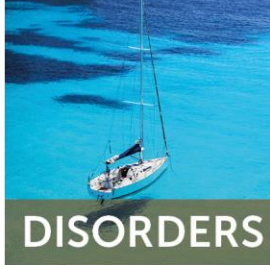
MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal en un centro ambulatorio entre el 01/01/2010 y el 31/12/2021. Se incluyeron pacientes que cumplían criterios de trastorno por consumo de opiáceos, estudiando de forma paralela variables de dos grupos diferentes: heroína y fármacos opioides. Fueron criterios de exclusión el deterioro cognitivo, la barrera idiomática y la participación en otros ensayos clínicos. Los pacientes se evaluaron con cuestionarios ad-Hoc, EuropASI y SCID.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se incluyeron 232 pacientes (213 del grupo heroína (GH) y 19 del grupo fármacos opioides (GFO)). En relación a las características sociodemográficas, se observó un predominio del sexo masculino dentro del GH en comparación con el GFO (76.53% y 31.57% respectivamente) y una edad media mayor en GFO en relación a GH (61.15 y 39.86 años respectivamente). En relación a las variables psiquiátricas, se observó una mayor proporción de trastornos del eje I en el GFO en relación al GH (89.48% y 66.67% respectivamente) así como de ansiedad (31.58% y 19.24% respectivamente) y trastornos del estado anímico (78.94% y 41.31% respectivamente). Se objetivaron mayores proporciones de trastorno de personalidad en el GH en relación al GFO (48.36% y 21.05% respectivamente). Considerando los instrumentos de evaluación, se observó mediante EuropASI peor calidad de vida en la mayoría de ámbitos en el GH (empleo 0.63 ± 0.29 , alcohol 0.18 ± 0.25 , drogas 0.25 ± 0.18 , legal 0.15 ± 0.23) exceptuando el médico, peor en el GFO (0.67 ± 0.41).

En conclusión, existen diferencias clínicas y en la gravedad de la adicción entre el perfil de paciente con preferencia por el consumo de heroína en relación a fármacos opioides.



P-151

PERFIL CLÍNICO DE USUARIOS MIGRANTES CON CONSUMO DE TÓXICOS EN UNA UNIDAD DE PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS (PROGRAMA CRUPEP)

María Recio-Barbero^{1,2}, **Ana Matos-García**³, Rodrigo Romero Jiménez³, Elene Landia-Ormaeche³, Ana Espiga-Izuzquiza³, Luis Urgoiti³, Rafael Segarra^{1,2,3,4}, Oihane Mentxaka^{1,2,3}

¹Grupo Fases Iniciales de la Psicosis - IIS Biobizkaia, Barakaldo, España, ²Departamento de Neurociencias. Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Leioa, España, ³Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, España, ⁴Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental - CIBERSAM, Leioa, España

Introducción

El uso de tóxicos en pacientes con un primer episodio psicótico (PEP) se ha sugerido como un factor explicativo de inicio de los síntomas, así como de mayores recaídas y reingresos hospitalarios. En el presente estudio analizaremos patrones diferenciales y evolución clínica, según sexo, de la población migrante que presenta un PEP con consumo de tóxicos en el debut.

Método

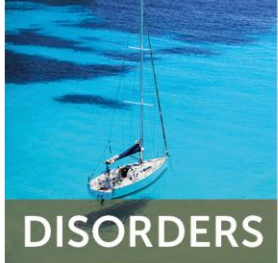
Estudio observacional y retrospectivo de pacientes que comienzan seguimiento en la Unidad de Primeros Episodios Psicóticos (CRUPEP) del Hospital Universitario Cruces entre enero de 2021 y diciembre de 2022, durante el primer año tras el debut. Se recopilaron datos sobre consumo, así como aquellos datos relevantes registrados sistemáticamente en las historias clínicas.

Resultados

Se examinaron datos de 54 individuos con un PEP, siendo el 56% varones. El 25% de los casos era de origen extranjero, superando el porcentaje estimado de usuarios inmigrantes en nuestra área de atención sanitaria (9.7%). Los grupos étnicos más comunes fueron hispanos (13%) y magrebíes (7.4%). Respecto al consumo de sustancias, el 23% de los extranjeros presentaban algún consumo en el debut en comparación con el 61% de los nacionales. En cuanto al género, mientras la mitad de las mujeres nacionales consumían, ninguna extranjera lo hacía. Entre los hombres, el 70% de los nacionales consumían algún tóxico en comparación con el 50% de los migrantes. La prevalencia de policonsumo (entendido por un consumo de más de un tóxico que no sea tabaco o alcohol) fue similar entre ambos grupos (17% nacionales, 15% extranjeros). La utilización de antipsicóticos fue comparable entre ambos grupos.

Conclusiones

Se destaca la necesidad de un enfoque individualizado en el abordaje de la población migrante con un PEP, considerando la influencia del género y el consumo de tóxicos, así como elementos característicos inherentes a cada grupo étnico.



P-152

BENZODIACEPINAS, FENTANILO Y DEPRESIÓN: A PROPÓSITO DE UN CASO.

María Ríos Vaquero¹, Carmen Rodríguez Fernández, Gloria Lorenzo Chapatte

¹Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid, España

1. Objetivos: Realizar una revisión del manejo del paciente con Trastorno por consumo de benzodiazepinas y opiáceos junto con Trastorno depresivo persistente partir de un caso clínico.
2. Material y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica apoyada en un caso de trastorno por consumo de benzodiazepinas y analgésicos opioides con Trastorno depresivo persistente y rasgos de personalidad B.
3. Resultados y conclusiones:
El trastorno por consumo de benzodiazepinas y opiáceos se encuentra tipificado por el DSM-5 y es cada vez más frecuente.
Nuestro caso consiste en una mujer de 55 años que acude a consultas de psiquiatría diagnosticada de Trastorno depresivo persistente. Dada su patología de larga evolución, la paciente se encuentra en tratamiento con múltiples fármacos entre ellos las benzodiazepinas. Además, debido al dolor por una hernia discal se trata con fentanilo.
En este contexto, la paciente comienza a abusar de benzodiazepinas y fentanilo progresivamente superando las dosis máximas, solicitando recetas adicionales y demandando aumento de dosis. En este periodo de tiempo ingresó en psiquiatría para desintoxicación y tras el alta reinició el consumo de ambos.
Dado el complejo manejo ambulatorio, se derivó al hospital de día de psiquiatría. Durante su estancia, se disminuyeron progresivamente las benzodiazepinas y el fentanilo aunque en alguna ocasión acudió a urgencias por abstinencia.
Tras varios meses se encuentra estable y en tratamiento únicamente con duloxetina, pregabalina y quetiapina.
En conclusión, el trastorno por consumo de benzodiazepinas es más frecuente en jóvenes con consumo ocasional asociado a otros trastornos por consumo de sustancias. También puede ocurrir en aquellos pacientes que iniciaron el tratamiento bajo prescripción médica y tras un periodo presentan tolerancia al fármaco incrementando las dosis progresivamente. Además los analgésicos opioides junto con las benzodiazepinas son los fármacos prescritos más frecuentemente asociados con dependencia y tolerancia dada la sensación de seguridad al contrario que otras drogas ilegales.



P-153

ASSESSING ANHEDONIA IMPROVEMENT - VORTIOXETINE VS. ALTERNATIVE ANTIDEPRESSANTS IN PATIENTS WITH ADDICTION AND COMORBID MENTAL DISORDERS

Ana K. Rios-Landeo^{1,2,3}, **Raul Felipe Palma-Alvarez**^{1,2,3}, Elena Ros-Cucurull^{1,2,3}, German Ortega-Hernandez^{1,2}, Paula Gamboa-Lozada^{1,2}, Lara Grau-Lopez^{1,2,3}, Dr Josep Antoni Ramos-Quiroga^{1,2,3}

¹Department of Mental Health, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, Spain, ²Group of Psychiatry, Mental Health and Addictions, Vall d'Hebron Research Institute (VHIR), Barcelona, Spain,

³Department of Psychiatry and Forensic Medicine, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain

Introduction

Anhedonia is a crosscutting symptom in many psychiatric disorders such as depression, schizophrenia, and accompanies substance use disorders (SUD). Anhedonia is a predictor of poor long-term outcomes, including suicide, and poor response to treatment (1). Over the past three decades, the clinical definition of anhedonia has remained relatively unchanged, although behavioural neuroscience have expanded our understanding of other reward-related processes (2), specifically the anticipation, consumption, and learning of reward.

Objectives:

To evaluate the impact of vortioxetine vs other antidepressant on the improvement of this symptom in SUD outpatients.

Material and methods:

This is an observational 3-months follow-up study performed in an outpatient centre for addiction treatment. Patients aged 18 to 65 years in patients who were prescribed with antidepressants were included. Snaith-Hamilton Pleasure Scale (SHAPS) measured Anhedonia at baseline and after three months of the initial prescription.

Results:

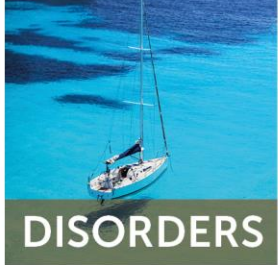
31 patients were included (main age 47.8; female 38%). There were statistically significant differences of the SHAPS during the follow-up (vortioxetine 3,36 +/- 1.912; other 4,80 +/- 2.546).

Conclusions:

Vortioxetine decreased anhedonia in SUD patients with comorbid mental disorders. However, this a small sample study that requires better approaches to understand the impact of AD in anhedonia in this population.

Bibliography:

1. Wardle MC, Vincent JN, Suchting R, Green CE, Lane SD, Schmitz JM. Anhedonia Is Associated with Poorer Outcomes in Contingency Management for Cocaine Use Disorder. *J Subst Abuse Treat.* 2017;72:32–39.
2. Yücel M, Oldenhof E, Ahmed SH, Belin D, Billieux J, Bowden-Jones H, et al. A transdiagnostic dimensional approach towards a neuropsychological assessment for addiction: an international Delphi consensus study. *Addiction* (2019) 114(6):1095–109. 10.1111/add.14424

**P-154****MANÍA INDUCIDA TRAS RETIRADA DE TRAMADOL: A PROPÓSITO DE UN CASO**

Sara María Rivero Hernández¹, Alexandra Collazo Lora¹, Carolina García González¹, Alejandro Álvarez Hernández¹, Jonay Francisco Herrera Rodríguez¹

¹Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-infantil (chuimij), Las Palmas De Gran Canaria, España

Objetivos: En relación a un caso, describir la sintomatología a nivel psicopatológico tras la retirada de tratamiento con opioides, en este caso de tramadol, y realizar una revisión de la bibliografía existente en torno a la sintomatología en contexto de abstinencia a opioides y a la aparición de síntomas en la esfera afectiva. Comparar la evidencia actual respecto al manejo de estos cuadros en relación al plan terapéutico llevado a cabo en el abordaje del caso.

Material y métodos: Se recoge la valoración y evolución del caso clínico presentado durante su estancia hospitalaria. Se lleva a cabo una breve revisión bibliográfica a través de la búsqueda de los siguientes términos en Pubmed: "tramadol AND mania", "tramadol withdrawal AND psychosis".

Resultados y conclusiones: Se ha descrito la inducción de episodios maniacos tras la introducción de tratamiento con tramadol en pacientes con o sin antecedentes de trastornos afectivos. Sin embargo, la aparición de sintomatología afectiva o psicótica en contexto de abstinencia a este fármaco es menos conocida, describiéndose como sintomatología atípica, que puede remitir por sí sola, tras la reintroducción de tramadol o tras la instauración de tratamiento psicofarmacológico.



P-155

RELACIÓN ENTRE USO CRÓNICO DE BENZODIACEPINAS Y RIESGO DE DEMENCIA: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Paula Rivero Rodríguez¹, Marina Martínez Grimal¹, Mateo Gallego Restrepo¹, César Cárdenes Moreno², Noemi Molina Pérez¹, Irene Cereto González³

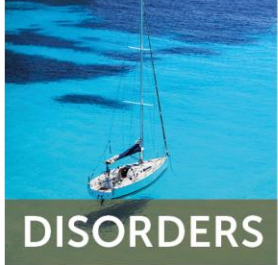
¹Hospital Universitario De Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España, ²Hospital Universitario de Canarias, Tenerife, España, ³Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España

Introducción: Las benzodiazepinas se prescriben comúnmente en la práctica médica debido a sus propiedades hipnóticas, ansiolíticas y relajantes musculares para el tratamiento del insomnio, la ansiedad y la depresión en adultos mayores. Sin embargo, cada vez hay más evidencia de la asociación entre el consumo prolongado de benzodiazepinas y el riesgo de demencia. Asimismo, el uso de benzodiazepinas se ha relacionado con un mayor riesgo de caídas, deterioro cognitivo e ingresos hospitalarios siendo más susceptibles las personas mayores debido a las posibles alteraciones en la farmacocinética, la farmacodinámica y la interacción medicamentosa causada por la polifarmacia.

Objetivos: El presente trabajo tiene como objetivo revisar la literatura actual disponible de manera que nos permita ampliar el conocimiento acerca de la asociación entre el consumo crónico de benzodiazepinas y el riesgo de demencia.

Material y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica utilizando la base de datos MEDLINE a través de PubMed. Se emplearon combinaciones de términos MeSH relacionados con el riesgo de desarrollo de demencia debido al uso prolongado de benzodiazepinas. Se analizó y sintetizó la evidencia científica obtenida.

Resultados y conclusiones: Existe una asociación entre el uso de benzodiazepinas y el desarrollo de demencia, aunque sigue habiendo controversia al respecto. Por ello, a pesar de la creciente evidencia que apoya esta idea, son necesarios futuros estudios de cohortes prospectivos, con ajustes adecuados para las variables de confusión y que utilicen estrategias para minimizar la causalidad inversa. Cabe añadir que futuros estudios deberían centrarse en optimizar las estrategias para el tratamiento del insomnio o la ansiedad en ancianos mediante el uso de otras sustancias tengan una seguridad más significativa.



P-156

KETAMINA/ESKETAMINA Y DEPENDENCIA: REVISIÓN.

Sara Trufero Miguel², Francisco Acoidan Rodríguez Batista¹, Jonay Francisco Herrera Rodríguez²*¹Hospital Universitario De Gran Canaria Dr Negrín, Las Palmas De Gran Canaria, España, ²Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, España*

Introducción.

Algunos usuarios de la Ketamina llegan a ser dependientes de la misma, con craving y gran tolerancia. Dada la reciente aparición de la Esketamina intranasal como tratamiento para la depresión, consideramos idóneo conocer mejor la posibilidad de dependencia a este tipo de sustancias, los escenarios posibles y otros aspectos relacionados con el abuso de las mismas.

Objetivos.

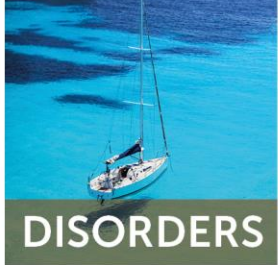
Presentamos el objetivo principal de comprender mejor los posibles mecanismos de la dependencia a la Ketamina/Esketamina, así como la frecuencia y riesgos del abuso de estos.

Material y métodos.

Para ello revisamos la literatura disponible en torno a la neuroquímica de la Ketamina, sus efectos psicológicos, así como los ensayos y bibliografía recientemente publicados en relación al uso de Esketamina.

Resultados y conclusiones.

Este tipo de dependencia parece ligada a los efectos similares a los que mantiene en común con otras sustancias de consumo habitual, siendo atractivo el efecto de las propiedades psicodélicas. Si bien se ha podido hallar craving y tolerancia, no se ha objetivado un síndrome de abstinencia específico. Dado que la Esketamina se encuentra siempre en lugares seguros de difícil acceso hospitalario, el riesgo de abuso podría ser escaso.

**P-157****DROGAS DE USO RECREATIVO: GHB**

Alvaro Rodríguez Pintado¹, **Jeison Manuel Espinosa Colmenares¹**, Dra Mónica Rodríguez Ruzafa¹, Dra María Santaolalla Sánchez¹

¹Hospital Reina Sofía De Córdoba, Córdoba, España

INTRODUCCIÓN

El GHB (Ácido Gamma-Hidroxibutírico) es una sustancia que se produce en pequeñas cantidades en el SNC. Atraviesa la barrera hematoencefálica, por lo que su concentración aumenta mediante administración exógena. A concentraciones altas actúa como sedante y en bajas concentraciones como estimulante.

CASO CLÍNICO

Varón de 32 años que acude a urgencias por episodio de agitación psicomotriz. Los familiares refieren en días previos conductas desorganizadas. El paciente verbaliza escuchar voces y sentirse espiado por terceros. Durante la estancia en observación presenta episodio confusional con desorientación en espacio y tiempo. A raíz del caso: ¿Qué síntomas produce la intoxicación por GHB? ¿En qué ámbitos es más frecuente su consumo?

MATERIAL Y MÉTODOS

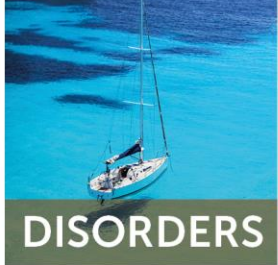
Revisión sistemática en PubMed con términos MESH (GHB) AND (Chemsex) OR (Intoxication) OR (Withdrawal syndrome). Se ajusta filtro temporal de 5 años y revisiones sistemáticas. Se encuentran 45 artículos y posteriormente se seleccionan 3 por ajustarse a los objetivos.

RESULTADOS

1. Intoxicación por GHB: Produce síntomas de deterioro cognitivo agudo en forma de convulsiones, bradicardia, fallo renal y cardíaco.
2. Chemsex: Se incluyeron 23 estudios el metaanálisis. La metanfetamina fue la sustancia predeterminada asociada con el chemsex entre los hombres que tienen sexo con hombres en Asia, seguida del GHB (prevalencia=0,15, 95% de IC:0,03-0,27).
3. Síndrome de retirada: Se produce poco después del último consumo. Produce síntomas como taquicardia, ansiedad, insomnio y temblor fino. Si no se trata puede producir agitación o delirium con características psicóticas.

CONCLUSIONES

Los metaanálisis revisados muestran que el chemsex no es raro entre los hombres que tienen sexo con hombres. En este sentido, se deben establecer estrategias de prevención y manejo en esta población para evitar los problemas de salud derivados del GHB.

**P-158****+ OPIOIDES, -PSICOSIS**

Laura Rodríguez Rodríguez¹, Álvaro Palma Conesa¹, Juan José De frutos Gujjarro¹, Carolina Pérez Aparicio¹, María José Gordillo Montaña¹

¹Hospital Can Misses, Ibiza, España

INTRODUCCIÓN

El efecto del uso excesivo de sustancias puede dividirse en los que son pro-psicóticos y los que tienen efecto antipsicótico.

Parece que el consumo de cannabis, estimulantes, alucinógenos y alcohol se relacionan con la aparición de síntomas psicóticos. No hay estudios publicados que relacionen la aparición de psicosis con la intoxicación por opioides. Sin embargo, sí que está descrito el efecto antipsicótico de los opioides.

OBJETIVOS

Revisar la relación de opioides y psicosis.

Presentar un caso clínico de un paciente que comienza con fase de trema al iniciar abstinencia a tramadol tras cuatro años de consumo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión en PubMed sobre la aparición de síntomas psicóticos tras la retirada de opioides.

Reporte de caso de un paciente con síntomas compatibles con fase de trema tras la abstinencia a opioides.

RESULTADOS

Caso clínico: Varón de 23 años, sin antecedentes médicos ni psiquiátricos, que consume tramadol a diario desde hace cuatro años. Tras dos días de abstinencia a dicha sustancia, acude a urgencias por nerviosismo, taquipsiquia, inquietud, insomnio y "temor a enloquecer". Su pareja también describe autorreferencialidad, interpretaciones e ideas delirantes compatibles con fase de trema. Días después, se inicia tratamiento antipsicótico y se produce remisión casi completa de dichos síntomas.

Revisión: En los casos publicados en PubMed, se ha reportado la aparición de síntomas psicóticos o afectivos días después de la retirada de opioides.

En la mayoría de los casos, la reintroducción del opioide (el mismo u otro) tiene efectos terapéuticos y provoca la remisión de estos síntomas.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los estudios respaldan el efecto antipsicótico de los opioides. Es importante considerar que en pacientes dependientes de opioides que empiezan con síntomas psicóticos tras la retirada de opioides, el posible reemplazamiento o reintroducción de opioides.



P-159

CONSUMO POR NECESIDAD

Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Juan Carlos Fiorini Talavera¹, Nabonazar Navarro Barriga¹, María Fernández Lozano¹, María José Mateos Sexmero¹, Paula Martínez Gimeno¹, Ander Aparicio Parras¹, María Calvo Valcárcel¹, Marina Antonia Andreo Vidal¹, María Paloma Pando Fernández¹, María de los Ángeles Guillén Soto¹, Celia De Andrés Lobo¹, Teresa Jiménez Aparicio¹, María del Carmen Vallecillo Adame¹

¹Hcuv, Valladolid, España

OBJETIVO

Descripción de comorbilidad entre TDAH y TUS mediante la presentación de un caso.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un paciente de 30 años con diagnóstico de trastorno por uso de sustancias (cocaína y cannabis) que acude a consultas de salud mental de forma voluntaria demandando ayuda para deshabituación.

Relata inicio de consumo de cannabis a los 16 años, con finalidad ansiolítica e hipnótica. A los 25 años comienza a consumir cocaína esporádicamente; en los últimos meses, a raíz de mudanza con su pareja y tener dos trabajos se ha incrementado el consumo, siendo prácticamente diario, lo que supone un detrimento en su economía, relata que "así puede rendir más y se concentra mejor".

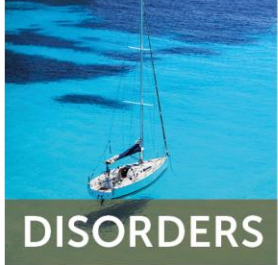
Reconoce poca capacidad para centrarse y fácil distracción cuando le hablan o realiza una tarea desde que era pequeño. Ha sido mal estudiante, sólo cursó hasta 2º ESO. Hace dos años acudió a consulta por ansiedad, pero no siguió las recomendaciones de abandono de consumo porque consideraba que no tenía un problema, ahora verbaliza ser consciente del mismo y querer solucionarlo.

Se realiza diagnóstico de TDAH del adulto, ya que cumple criterios clínicos. Se inicia tratamiento con metilfenidato 36mg un comprimido en desayuno y se deriva a psicoterapia de apoyo para mantener abstinencia.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se realiza revisión dos meses después de inicio de tratamiento, en la que reseña evolución favorable, mejor capacidad de concentración y más participación en dinámicas domiciliarias. Adecuado descanso nocturno y apetito conservado. Eufímico. Niega ansiedad. Hace dos semanas tras discusión con su pareja realizó un consumo de cocaína, un solo día en dos meses. Abstinencia actual mantenida confirmada en controles toxicológicos semanales.

Parece que la instauración de tratamiento farmacológico ha tenido un efecto favorable en los síntomas atencionales y ayuda en la consecución de abandono del consumo.

**P-160****URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO DURANTE SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2023.**

Geisel Judith Rodriguez Roque¹, **Dr Carlos Jesús Yauri Lopez**¹, Ismael Fernández Cuervo¹
¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, España

Objetivos

Determinar las principales causas de urgencias psiquiátricas en pacientes con trastorno por uso de sustancias (TUS), en pacientes atendidos en el segundo semestre del año 2023 en el Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Describir las características sociodemográficas y recabar prevalencia de patología dual de pacientes en estudio.

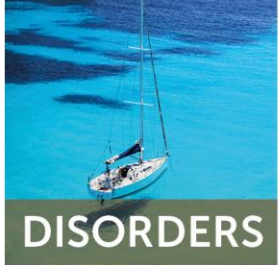
Material y método.

Estudio descriptivo, corte transversal. Como población de estudio se consideraron a pacientes atendidos en servicio de urgencias de psiquiatría en área y tiempo de estudio. Se obtuvo una muestra de 79 pacientes con diagnóstico principal de TUS atendidos en urgencias de psiquiatría del HUVR, en segundo semestre del año 2023. Se procesaron los datos mediante tablas de Excel.

Resultados y conclusiones.

El 83% de pacientes incluidos en el estudio eran hombres, 60 % de las derivaciones a consultas de urgencia de psiquiatría estaban asociadas al suicidio, 2.5% presento un primer episodio psicótico asociado con TUS. El 77% de pacientes presentaban patología dual, de ellos un 12% con diagnóstico de trastorno mental grave. No así un 13% de pacientes atendidos no tenían antecedentes de salud mental, 100% de estos presentaban ideación autolítica asociada al TUS.

La coexistencia de trastornos de salud mental incidentes y TUS está bien documentada, ergo la valoración integral de salud mental en este grupo de pacientes es necesaria. Los pacientes con TUS, tienen mayor riesgo de sufrir comorbilidades en esfera de salud mental, los pacientes atendidos en urgencias psiquiátricas están en estado mental alterado en relación a sintomatología asociada a abstinencia, pudiendo llegar a episodios de psicosis resultante.



P-161

LA REALIDAD DETRÁS DEL CONSUMO DE COCAÍNA, EL TDAH

Jorge Romay González¹, **Olga Anabitarte Bautista**¹, Dra Claudia Sevilla Diez¹, Dra Paula Hernández Liebo¹, Dra María Polo Gay¹, Dra Marta Hoyuelos Cob¹, Dra Raquel Obeso Menéndez¹, Luisa Álamo Gómez², Dra Laura Cayón de la Hoz¹

¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España, ²Dorset County Hospital, Dorchester, United Kingdom

El principal objetivo de este estudio se basa en describir y exponer una muestra de 50 pacientes consumidores de cocaína en relación con el TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad). Prestando especial interés en el diagnóstico, remarcando la importancia de poder indagar en la conducta del paciente consumidor de cocaína.

Sé incluyó en este estudio 50 pacientes atendidos en la unidad de salud mental de referencia en la ciudad de Santander, con diagnóstico clínico de Consumo de cocaína según DSM-V. En seguimiento por más de 15 años y varios diagnósticos de trastornos de personalidad concomitantes, con escasa mejoría clínica tanto en el patrón de consumo como en la funcionalidad diaria. Se realizó una anamnesis psicobiográfica detallada desde su infancia-adolescencia, realizando escalas en relación con el TDAH (CAARS-Autoinforme; Conners Adult ADHD) y comprobando criterios diagnósticos del TDAH según el DSM-V.

Se observó como el 80% de los pacientes (N 41) cumplían de forma objetiva el diagnóstico clínico de TDAH. De estos, el 80,48% presentaban un patrón predominante de impulsividad. Destacar como este diagnóstico realmente no se llegó a contemplar en más de 15 años de seguimiento en salud mental, donde se relacionó especialmente el consumo de cocaína con el trastorno límite de la personalidad. Remarcar la importancia de no adelantar los diagnósticos, así como de explorar el patrón de consumo y conductas del paciente, realizando una valoración detallada desde su infancia-adolescencia. Son varios los casos expuestos en los que el consumo de cocaína enmascara un problema subyacente de base relacionado con la inatención e impulsividad.



P-162

COMPARATIVA ENTRE TRATAMIENTO SUSTITUTIVO ORAL PARA LA DEPENDENCIA A OPIOIDES Y BUPRENORFINA IM MENSUAL

Alejandra Rubio Carramiñana¹, Jose María Rodríguez Capilla¹, Jose Manuel Almenara Galdeano¹, Marta Lopez Mur¹, Teresa Terol Donat¹, Mateo Campillo Benito¹, Andrea Candela Molla¹, Victoria Soriano Boluda¹, Carlos Knecht Armengod¹

¹Hospital Peset, Valencia, España

1.OBJETIVOS

-Comparar la eficacia de buprenorfina inyectable mensual (BIM) con el tratamiento sustitutivo oral con buprenorfina oral/metadona (TSOR) para alcanzar la abstinencia en pacientes con abuso de opioides y el riesgo de recaída posterior.

-Evaluar la incidencia de los efectos secundarios y la tolerabilidad de la TSOR vs BIM.

2.MATERIAL Y MÉTODOS

A través de los sistemas de historias clínicas informatizadas ORION CLINIC y SIA se identificó a los pacientes en seguimiento por dependencia a opioides en nuestra área sanitaria. Se identificaron 6 pacientes en tratamiento con BIM y se seleccionaron 12 pacientes con TSOR como controles de los 220 del área, apareados con los casos por sexo y edad. Los datos se recogieron a través de la revisión de las historias clínicas de los pacientes de la muestra.

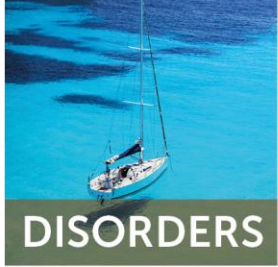
3.RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Del total de la muestra se observa una mayor tendencia por parte de los profesionales a administrar TSOR frente a BIM, habiendo únicamente 6 pacientes con BIM frente a los 220 del área con TSOR.

El principal motivo de cambio de TSOR a BIM fue la comodidad posológica. Se observó que un 90% de los pacientes de la muestra consumía de forma concomitante otras sustancias, destacando el tabaco (76,2%) y la cocaína (71,4%). No se han observado diferencias significativas en cuanto a los efectos secundarios asociados a la vía de administración.

En cuanto a la eficacia de ambos tratamientos solo se obtienen datos significativos en la abstinencia a opioides posterior, donde destaca una tasa de abstinencia superior con TSOR frente a BIM (61,1% vs 22,2%, $p < 0,043$).

En conclusión, se evidencia una diferencia significativa entre ambas vías de administración en cuanto a la abstinencia lograda, con una superioridad de TSOR sobre BIM. Como principal limitación destacamos el bajo tamaño muestral que podría afectar a los resultados.

**P-163****VIAJES SINTÉTICOS. REVISIÓN SOBRE LA PREVALENCIA DEL USO DE DROGAS EN EL MUNDO DE LA MÚSICA TECHNO.****Luz María Sabater García**¹, Ariadna Teresa Martín Pastor²¹CSM Lorca (SMS), MURCIA, España, ²HGRS (SMS), MURCIA, España**Introducción:**

Desde el principio de los 90, el fenómeno "tecno" ha sido un emergente en muchos países europeos, con un constante aumento de personas tomando parte de este. Alrededor de él, se ha establecido una industria específica de consumo (estética, lugares, marcas, demografía...), con un patrón de consumo de drogas también muy concreto. Inicialmente, la música techno se relacionaba con el uso de éxtasis (MDMA), pero ahora son muchas las drogas llamadas "sintéticas" que se engloban dentro del escenario del techno. Sin contar con el empleo de otras drogas y estimulantes legales. Es importante tener información fidedigna y confiable sobre las mismas, para estar preparados para poder dar una respuesta diagnóstica, pronóstica y terapéutica fiables. Además será vital poder ofrecer unas correctas prevención primaria y secundaria.

Objetivos

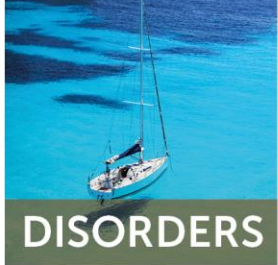
Realizar una revisión sistemática acerca de la prevalencia de consumo de drogas dentro de la cultura "tecno" en Europa.

Metodología

Se realiza una búsqueda exhaustiva incluyendo las principales fuentes de bibliografía científica: "pubmed", "uptodate", además de Google académico, para incluir finalmente 16 artículos. Los términos elegidos han sido "drugs" y "techno" combinados con el operador booleano "AND".

Resultados:

De los 16 artículos, la mayoría de información ha sido recopilada de forma transversal o cualitativa. Existe muy poca información actualizada, únicamente cuatro artículos redactados en los últimos 5 años. De ellos, solo uno brinda información sobre la prevalencia del empleo de drogas y lo hace en población que consulta en puerta de urgencias. El alcohol continúa siendo la droga legal más consumida, unida al tabaco en segundo lugar. Alta presentación de policonsumo. En cuanto al empleo de nuevas drogas, la frecuencia en que se dieron en usuarios que consultaban en este ámbito era muy baja. En balance, la información que tenemos de este ámbito continúa siendo insuficiente, desactualizada y poco representativa.

**P-164****CISTITIS POR KETAMINA Y DEPRESIÓN POSPARTO.**

Dr Andrés Felipe Sáenz González¹, Dr Rafael Rodríguez García¹, Dra Nuria Planet Nielsen¹, Psicóloga Sira Díaz Moran¹

¹Badalona Serveis Assistencials, Hospital Municipal de Badalona., Badalona, España

1.Objetivos:

Destacar la sintomatología del tracto urinario inferior, causada por el consumo crónico y recreativo de ketamina.

2.Material y métodos:

Estudio de un caso clínico mediante análisis descriptivo, longitudinal y retrospectivo.

Mujer de 28 años, derivada por consumo crónico de ketamina. Sin antecedentes de importancia, consume alcohol 6 UBE al día, sin otros tóxicos. La paciente refiere desde hace 1 año consumo de 2g de ketamina esnifada al día, luego de síntomas depresivos, posterior a su parto. Comenta desde hace un mes un dolor en hipogastrio esporádico, disuria, poliaquiuria, y enuresis, lo que le obliga a utilizar pañal.

A la exploración psicopatológica se evidenciaba aumento síntomas ansiosos con insomnio de conciliación y mantenimiento, sin otra alteración.

Se inicia tratamiento para su consumo de hipnosedantes grave con; lyrica, venlafaxine y deprax. Se remite urología donde descarta infección o alteraciones estructurales. Solicitaron flujometría con disminución leve de la capacidad de la vejiga urinaria e hiperactividad de los músculos detrusores. Dada la clínica y la exclusión diagnóstica de otras patologías, se diagnosticó una cistitis por consumo de ketamina. Por el momento la paciente continúa en tratamiento para la deshabituación del consumo.

3.Resultados y conclusiones:

La Cistitis inducida por ketamina es un cuadro que necesita un tiempo de evolución crónico de consumo para iniciar una clínica urológica. Presenta síntomas como disuria severa, poliaquiuria, incontinencia de urgencia, hematuria y dolor en hipocondrio posmiccional. Su diagnóstico es principalmente clínico y de exclusión, luego de estudio infeccioso, imagenológico y urodinámico (2). Su fisiopatología sigue en estudio (2). Su tratamiento es la temprana suspensión del consumo de ketamina para revertir los efectos en la vía urinaria y evitar intervenciones quirúrgicas (3), por lo que es importante recalcar el adecuado manejo multidisciplinario entre atención primaria, psiquiatría y urología para realizar un pronto diagnóstico y cese de consumo.



P-165

BEBIDAS ENERGIZANTES Y SUS EFECTOS NOCIVOS.

María Sanchez Duque¹, María Villalba Sánchez¹

¹Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla, España

Las bebidas energéticas son bebidas que contienen cafeína en combinación con otros ingredientes como taurina, guaraná y vitaminas del complejo B. En los últimos años, se han convertido en "bebidas de moda", especialmente entre la población joven. Numerosas campañas publicitarias afirman que estos productos son capaces de proporcionar elevados niveles de energía, siendo la evidencia sobre este efecto limitada. La preocupación sobre los riesgos para la salud que puede suponer el consumo de bebidas hipertónicas en exceso ha aumentado recientemente. El objetivo de este documento es destacar los principales efectos perjudiciales que puede producir el consumo excesivo de bebidas energizantes a nivel orgánico. Para ello, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de diferentes artículos relacionados con el consumo de estas bebidas y sus efectos a nivel fisiológico, además de un informe oficial del "Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones" sobre el consumo de estos productos durante el año 2023 en la población española. Este análisis muestra una prevalencia significativa de efectos perjudiciales provocados por el consumo en exceso de bebidas energizantes, particularmente a nivel cardiovascular y del sistema nervioso central. Teniendo en cuenta lo objetivado en esta revisión, resulta conveniente establecer una regulación más estrecha del consumo de estos productos, dado el potencial impacto nocivo que suponen para la salud.



P-166

RETOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN LA PRESENTACIÓN COMÓRBIDA DEL CONSUMO DE COCAÍNA Y LA DEPRESIÓN

Julia Sánchez Rodríguez¹, Estela Lozano Bori¹, Sandra Puyal González¹, María del Pilar Paz Otero¹

¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

OBJETIVOS:

La asociación entre el consumo de cocaína y la depresión es firme y se encuentra mediada por mecanismos complejos y heterogéneos. Ambos fenómenos están interconectados de diversas formas, lo que plantea desafíos significativos en el diagnóstico y tratamiento de la patología dual. El objetivo del presente trabajo es el de analizar esta relación y abordar el manejo, tratamiento y estrategias de intervención con los individuos afectados.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de la literatura científica disponible empleando el motor de búsqueda PubMed y Google académico, utilizando las estrategias de búsqueda: "Cocaine and depression" y "Cocaine and depression treatment". Se priorizó la selección de trabajos publicados en revistas de alto impacto y con diseño de revisión sistemática o metaanálisis.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

La relación bidireccional entre el consumo de cocaína y la depresión se atribuye a factores farmacológicos, neurobiológicos y psicosociales. Tanto el "crash" inicial, causado por el cese del efecto de la sustancia, como el consumo crónico, se relacionan con síntomas depresivos graves y persistentes. Estos síntomas pueden agravarse con la ingesta concomitante de alcohol (62% de los usuarios). Por otro lado, la depresión puede incrementar la vulnerabilidad al consumo de cocaína, ya que se postula que intensifica los efectos positivos de la droga y empeora los síntomas de abstinencia. Además, problemáticas sociales y económicas pueden modular esta relación.

Los hallazgos destacan la importancia de abordar ambas condiciones de manera integrada en el tratamiento. Se requieren intervenciones que aborden tanto los aspectos biológicos como psicosociales de esta comorbilidad para mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes afectados. El tratamiento con antidepresivos estimulantes (Bupropion y Desipramina) está apoyado por múltiples ensayos clínicos aleatorizados, tanto para el abordaje de la adicción como para el tratamiento de los síntomas depresivos.



P-167

"LA BOTELLA, ES MI VERDADERO PROBLEMA". MANÍA, PARANOIA Y ALCOHOL. PACIENTE CON TRASTORNO BIPOLAR Y TRASTORNO POR ABUSO ENÓLICO DE INICIO TARDÍO.

Sheyla Sofía Sánchez Rus¹

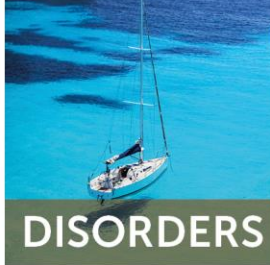
¹Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva, España

Objetivo: Análisis de un caso, en contexto de evolución, de una paciente con diagnóstico de trastorno bipolar, que inicia consumo de sustancias adictivas, a partir de un episodio de descompensación de su enfermedad (duelo). Valorar evolución del trastorno afectivo grave, con inicio tardío del consumo de tóxicos (alcohol).

Material y métodos: Se presenta el caso clínico de una mujer de 48 años, con enfermedad mental y début en la juventud (25 años) y que a partir de un episodio de descompensación grave de su enfermedad (fase depresiva) inicia el consumo de alcohol. Se examina la evolución del paciente en los últimos 3 años a partir de varias hospitalizaciones consecutivas, producidas por el consumo y fase maníaca de su enfermedad. Se evalúa la influencia directa del consumo en los períodos de inestabilidad, pasando a determinarse patología dual, ante el diagnóstico de abuso de alcohol.

Resultados: Tras varios ingresos con doble finalidad, (desintoxicación y estabilización afectiva) se ajusta la pauta antipsicótico/estabilizador y se inicia tratamiento interdicator para el control del abuso, lo que contribuye a la mejoría mientras la paciente se mantiene abstinentes, poco tiempo tras el alta. Se plantea seguimiento en hospital de día que la paciente no cumple, asistiendo erráticamente a consulta ambulatoria y centro de adicciones, hasta acontecer nueva descompensación por descontrol de hábitos y tratamientos, junto con nuevo incremento en la ingesta del tóxico. Esta secuencia se repite, varios ingresos en un año hasta ingreso en un centro especializado.

Conclusiones: La presencia de conductas adictivas en presencia de trastorno psiquiátrico no relacionado con sustancias (patología dual), se sugiere como factor de mal pronóstico. Los pacientes con trastorno por dependencia de sustancias presentan un curso más complicado de enfermedad. Sin embargo, lograr la abstinencia, conllevaría una evolución más fructífera, si cabe, que la de pacientes sin antecedentes de consumo.



P-168

NAVIGATING THE COMPLEXITIES OF DUAL DISORDERS: A CASE STUDY OF OCD AND ALCOHOL DEPENDENCE

Henrique Santos¹, Ana Sofia Vieira¹, Dr Erik Dornelles²

¹ULS São José, Polo Júlio De Matos, Lisbon, Portugal, ²ULS Santa Maria, Lisbon, Portugal

Obsessive-compulsive disorder (OCD) is commonly associated with anxiety, and the latter is correlated with substance use disorders. Alcohol dependence has been reported in 20 to 23.7% of those with obsessive-compulsive disorder, a rate close to 6 times higher than in the general population. OCD symptoms seem to precede the onset of alcohol use disorder, which suggest that alcohol is used as a coping mechanism to deal with OCD symptoms.

We present a case report of a 32-year-old female patient, who was referred to a service of dual disorders due to depressive disorder comorbid with alcohol use disorder. She underwent pharmacologically assisted detoxification in the community and psychosocial support. After the first successful abstinence period, we identified typical cleaning- and organization-related compulsions suggesting an underlying OCD, partially masked by the alcohol use disorder. Simultaneously, the patient complained of severe sexual dysfunction and depressive symptoms. Through the course of treatment, we tried different treatment regimens which managed to significantly reduce OCD symptoms and to attain longer periods of abstinence, with partial relief of depressive symptoms. However, this course was marked by multiple setbacks such as a suicide attempt and multiple relapses. In the last observation, she was in a 2-month abstinence period under sertraline, quetiapine, aripiprazole, topiramate, naltrexone and oxazepam, but with persisting, although less severe, depressive symptoms.

The comorbidity of AUD with OCD has shown an increased risk for poor treatment outcomes, increased impairment and distress. This case report calls the attention to this particular comorbidity, as well as highlights the highly complex cases that are frequently found in patients with dual disorders, for which the evidence for treatment is lacking. We hope this case may prove useful for the discussion and treatment of similar clinical scenarios.



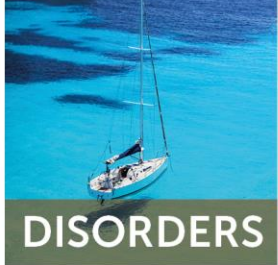
P-169

SYNTHETIC CANNABINOIDS WITHDRAWAL SYNDROME: A NARRATIVE REVIEW OF AN INCREASINGLY RELEVANT PHENOMENON**Carlos Serrano Fuentes¹**, Arturo Huerta Vena¹, Francisco Mir Biribay¹, Manuel Agustín Morillas Romerosa¹
¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

Objectives: Synthetic cannabinoids (SCs) are chemical compounds which were at first designed for research purposes. Their use as drugs of abuse was initially reported in the 2000s decade. Withdrawal syndrome in SCs users is frequent and potentially severe. This concern highlights the importance of recognizing and treating this syndrome. The aim of this review is to synthesize the main clinical aspects of synthetic cannabinoids withdrawal syndrome (SCWS). To our knowledge, there is no previous review specifically focusing on this topic.

Methods: We searched Medline, Embase and Cochrane Library databases, using the following keywords: "synthetic cannabinoids", "synthetic cannabis", "withdrawal symptoms" and "substance withdrawal syndrome". By preliminary reading of title and abstract of each search result, we selected relevant studies.

Results and conclusions: SCs produce their physiologic effects by binding to cannabinoid type 1 (CB1) and type 2 (CB2) receptors, the same way than Δ^9 -tetrahydrocannabinol (THC) from cannabis does, but with higher affinity. When the use of SCs is maintained over time, a decreased signaling and expression of CB1 and CB2 is produced. Then, if SCs intake stops abruptly, the lack of external stimuli over this downregulated system is believed to produce withdrawal symptoms. Common withdrawal symptoms include insomnia, craving, anxiety, irritability, loss of appetite, chills, diarrhoea, headache, diaphoresis, myalgia, nausea and vomiting. Severe withdrawal symptoms have been described and include seizures, autonomic hyperactivity, cardiac arrhythmia, acute confusional state, psychosis and suicidal ideation. According to observational studies, inpatient care is required in nearly half of the patients presenting with SCWS, which is described to be more frequent and severe than cannabis withdrawal syndrome. The main risk factor for appearance and intensity of SCWS seems to be the amount of daily SCs use. There is no specific treatment available, but some studies point to diazepam and quetiapine as acceptable short-term treatments for SCWS.



P-170

KETAMINA: EL OTRO LADO DE LA MONEDA

Gonçalo Soares¹, Miguel García Jimenez², Juan José Fuentes², Dr.^a Francina Fonseca², Dr.^a Marta Torrens²

¹Centro Hospitalar Psiquiátrico De Lisboa, Portugal, Lisboa, Portugal, ²Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Hospital del Mar, Barcelona, Spain., Barcelona, Spain

En los últimos 20 años, se verificó un apasionante proceso de redescubrimiento del potencial terapéutico de la Ketamina – específicamente su potencial antidepresivo. Este “hype bubble” ha contribuido significativamente para el avance de los ensayos clínicos con esta sustancia, así como de su aplicación en contexto hospitalario.

En su Informe Europeo sobre Drogas (2023), el Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías señala un preocupante aumento del consumo de Ketamina en las mismas 2 décadas.

Así, urge la necesidad de formular las siguientes preguntas, con el objetivo de garantizar la seguridad de nuestras intervenciones:

¿Será la Ketamina capaz de producir un síndrome de dependencia?

¿Cuáles son los maleficios de su consumo crónico?

¿El riesgo está en el uso terapéutico u en el abuso de la sustancia?

Para contestar a esta pregunta, hicimos una amplia revisión no sistemática de la bibliografía científica publicada entre 1970 y 2023, utilizando las plataformas PUBMED, WILEY y SCIENCE DIRECT a través de las palabras clave ketamine, safety, use disorder, craving, side effects, psychedelic therapy, depression.

Los resultados demuestran que existen más de seis décadas de investigación científica sobre esta sustancia, que tiene diversos efectos neuropsicofisiológicos en función de la dosis administrada/consumida y su frecuencia.

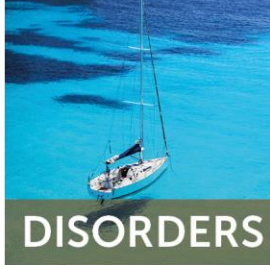
El perfil de seguridad de la ketamina está bien establecido para la exposición episódica y/o limitada en el tiempo.

La ketamina produce un síndrome de dependencia con craving, tolerancia e impacto funcional.

Para el abuso de la sustancia/utilización crónica, existe evidencia de efectos negativos a nivel neuropsiquiátrico y urológico.

El patrón de exposición a la sustancia en el perfil de abuso es muy diferente de lo de la aplicación terapéutica.

Necesitamos garantizar que el modelo en el que basamos nuestra intervención terapéutica expone a los pacientes a la dosis/frecuencia mínima necesaria para obtener los beneficios comprobados de la Ketamina en la depresión.



P-172

EL NACIMIENTO EN INVIERNO Y LA PSICOSIS CANNÁBICA: RESULTADOS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL EN PORTUGAL

Joana Tavares Coelho¹, Alexandra Elías de Sousa¹, Filipa Andrade¹, Ana Sofia Machado¹
¹ULS São João, Porto, Portugal

Según la literatura, existe una relación entre el nacimiento en invierno y el riesgo de esquizofrenia. Entre los factores que pueden explicar esta relación, o papel de la epigenética ha alcanzado relevancia, una vez que la metilación del ADN puede estar asociada a la estación de nacimiento, con influencia en la expresión de la esquizofrenia. Sin embargo, la estacionalidad de los nacimientos ha sido menos estudiada para las psicosis no-esquizofrénicas.

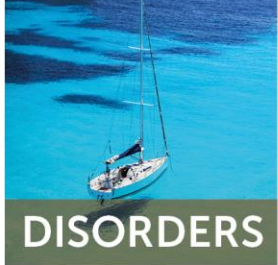
En nuestro estudio, pretendemos analizar las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes ingresados por psicosis cannábica y percibir las diferencias entre los pacientes nacidos en invierno y los demás.

Estudio observacional retrospectivo, en que se incluyeron todos los ingresos por psicosis cannábica entre enero de 2018 y diciembre de 2023. La muestra es formada por 168 ingresos (correspondientes a 113 pacientes) en la unidad de agudos del servicio de Psiquiatría de la ULSSão João.

Del total de la muestra, 80,5% (n=91) son del sexo masculino, con edad media de 32,28±10,543 años.

De los 113 pacientes, 25 (22,1%) nacieron en invierno. De estos, 72% tuvieron ingresos previos. Así, aquellos nacidos en invierno tienen 2,82 odds (1,07-7,41) de tener ingresos previos frente a los pacientes nacidos en otras estaciones del año (p= 0,032). Además, los pacientes que nacieron en invierno tienen 4,625 odds (1,81-11,84) de presentar readmisión con intervalo de tiempo de 1 año (p<0.001) así como 3,78 odds (1,22-11,70) de tener readmisión con intervalo de 60 días (p=0,04). La asociación entre nacimiento en invierno y readmisión con intervalo de 30 días no fue estadísticamente significativa.

No hay asociación significativa entre nacimiento en invierno y internamiento involuntario o prescripción de antipsicótico depot. Pese las limitaciones inherentes al tipo de diseño, nuestro estudio sugiere que hay un curso más grave de la enfermedad con múltiples hospitalizaciones en pacientes nacidos en invierno. Es importante comprender el por qué para optimizar el manejo de estos pacientes en la práctica clínica.



P-173

[USO DE CARIPRAZINA EN PATOLOGÍA DUAL, A PROPÓSITO DE UN CASO.](#)

Rodrigo Guy Troyano Herrero, Carmen Hidalgo Vázquez, Micaela Fariña Francia, Sara Ferreiro González, Jaime Ramírez González, Andres Miguel Quispe Sulca

¹Hospital de Terrassa, Terrassa, España

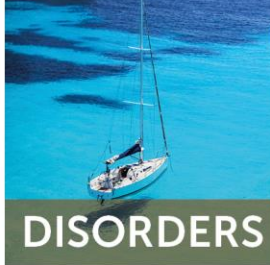
Introducción. Hoy en día la relación entre los trastornos psicóticos y trastorno por uso de sustancias presenta grandes desafíos terapéuticos. Estudios recientes plantean el uso de cariprazina, un agonistas parciales de los receptores D₂ y D₃ de dopamina, como una opción de tratamiento en los trastornos por uso de sustancias dadas sus propiedades anticraving, además de mejorar síntomas positivos, negativos y cognitivos de los trastornos psicóticos.

Objetivo. Analizar el caso clínico de un paciente que presenta un trastorno psicótico y consumo de sustancias de abuso en el que se plantea el uso de cariprazina.

Material y métodos: Descripción de un caso clínico y búsqueda bibliográfica en Pubmed para revisión de literatura. Se examina el caso clínico de una mujer de 27 años con antecedentes de esquizofrenia y trastorno psicótico secundario al consumo de cannabis y cocaína. Durante el seguimiento de forma ambulatoria se realiza tratamiento con risperidona y diazepam con abandono unilateral por efectos adversos del tratamiento antipsicótico (galactorrea) y persistencia en el consumo de sustancias lo que ocasiona reagudización de la clínica psicótica. Es por ello que se realiza ingreso hospitalario con el objetivo de plantear nuevas estrategias terapéuticas.

Resultados. Durante el ingreso se realiza pauta de desintoxicación de sustancias con topiramato en forma ascendente hasta 150 mg/día con buen control de síntomas abstinenciales y se inicia tratamiento con cariprazina hasta 3 mg/día con remisión de la clínica psicótica. Tras el alta continua el seguimiento de forma ambulatoria con buena adherencia terapéutica, sin manifestar efectos adversos farmacológico y presentándose libre de síntomas psicóticos.

Conclusiones. Los resultados en la practica refuerzan los hallazgos descriptos en la literatura en relación al tratamiento con cariprazina como opción terapéutica de los síntomas psicóticos así como para prevenir la recaída en el consumo de sustancias.

**P-174****DEPENDENCIA A FENTANILO, A PROPOSITO DE UN CASO.**

Asier Ugedo Alzaga¹, Iciar Iguñiz Mendiola¹, Nerea Aedo Elias¹, Andrea Lopez Fariña¹, Iuliana Vasiliu Crucerescu¹, Alberto San Román Uría¹, Leire Esteban Samaniego¹, Itziar Pintado Ramirez¹

¹Servicio de Psiquiatría, Hospital Galdakao-Usansolo, Osakidetza-Servicio Vasco de Salud., Galdakao-Usansolo, España

OBJETIVO

Presentar un caso de dependencia a fentanilo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer que ingresa para desintoxicación de fentanilo.

En junio de 2020 consulta por primera vez a su MFyC por cefalea holocraneal con dolor irradiado a cara y cuello. El dolor resulta de difícil filiación por lo que es valorada por varios especialistas y se ensayan tratamientos farmacológicos que no resultan efectivos. En agosto de 2021 durante una atención en Urgencias se inicia tratamiento con parches transdérmicos de fentanilo en dosis de 25 mcg/72 horas con mejoría. No es hasta abril de 2022 cuando desde servicio de neurología se inicia descenso de fentanilo a dosis de 12,5 mcg/72 horas pero la paciente no tolera y se inicia control en el que se ensayan descensos progresivos con episodios de abstinencia y reaparición de dolor que requieren de nuevos incrementos. En octubre de 2023 es derivada a psiquiatría dado que, a pesar de pauta actual de 6mcg/72horas, no es posible continuar con descenso por aparición de abstinencia grave.

Inicia control ambulatorio pero ante varias ausencias por clínica abstinencial se decide ingreso.

Durante el ingreso se inicia tratamiento con metadona previo paso a tratamiento con buprenorfina. Presenta buena evolución, con disminución del dolor y control de clínica abstinencial y al alta se instaura tratamiento con buprenorfina/naloxona 1,4/0,36mg cada 8 horas. Tras el alta la evolución es favorable y con buena tolerancia al tratamiento psicofarmacológico,

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El fentanilo es un analgésico sintético potente y de acción corta indicado para el tratamiento del dolor crónico no oncológico intenso y continuo. Se trata de un fármaco con potencial de abuso y que requiere de una monitorización estrecha por lo que se torna imprescindible una adecuada evaluación previa a su prescripción y un posterior seguimiento con el objetivo de realizar una adecuada titulación del fármaco.



P-175

CONSUMO DE SUSTANCIAS Y URGENCIAS HOSPITALARIAS

Mercedes Valverde Barea¹, Dr Alberto Jurado Arévalo¹, Dr Luis Soldado Rodríguez¹, Dra Beatriz Castro Yague¹, Dra Mirta Solís Correa²

¹Hospital Universitario De Jaén, Jén, España, ²Hospital de Baza, Baza, España

Introducción y objetivos

La atención en urgencias hospitalarias psiquiátricas por consumo de sustancias está aumentando y la patología comórbida genera un gran impacto en la población, siendo factor de riesgo de otras patologías médicas y psiquiátricas.

El objetivo del trabajo es revisar las patologías relacionadas con el consumo de sustancias y su impacto en la atención en urgencias hospitalarias psiquiátricas.

Material y métodos

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, observacional en base a los pacientes atendidos durante el año 2022 en las Urgencias Psiquiátricas del H. U. Jaén.

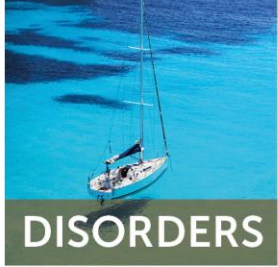
Se recogen como variables los motivos de consulta, el consumo de sustancias, y variables sociodemográficas como el sexo y la edad de los usuarios atendidos en el servicio de urgencias.

Resultados

La muestra es de 155 pacientes que acuden a urgencias hospitalarias de psiquiatría por consumo de sustancias, destacan el 74% hombres y el 26% mujeres. Respecto a los tóxicos consumidos, destaca el alcohol en el 96% y las intoxicaciones etílicas el motivo más frecuente de atención en urgencias hospitalarias llegando al 65.8%, seguidos de la intoxicación por múltiples tóxicos (cocaína, alcohol, cannabis, drogas de diseño) el 25.8%. Las patologías médicas comórbidas observadas en la atención a urgencias más frecuentes son los traumatismos craneoencefálicos y las caídas. La clínica psiquiátrica que se describe en los motivos de consulta en urgencias hospitalarias más frecuentes fueron las conductas autolíticas, las ingestas medicamentosas junto con el consumo de alcohol son las más frecuentes en un 47%.

Conclusión

Las consultas en urgencias por consumo de sustancias legales e ilegales son muy frecuentes y son un factor de riesgo tanto para las patologías médicas que pueden desencadenar como en patología dual con trastornos psiquiátricos destacando su papel en las conductas suicidas por lo que se debe trabajar en su detección.

**P-176****USO DE MEFEDRONA Y CHEMSEX. A PROPÓSITO DE UN CASO.****Ana Vaquero Saldaña¹**¹USM Cangas. Complejo Hospitalario de Vigo., Pontevedra, España**1. Descripción de objetivos:**

Remarcar la importancia de un diagnóstico precoz con un análisis pormenorizado del perfil clínico del paciente y desarrollar un plan de intervención terapéutica integrador.

2. Material y métodos:

Presentación de un caso clínico de un paciente de nuestra USM en el que coexisten un Trastorno depresivo recurrente con episodios depresivos de gravedad y consumo de mefedrona en prácticas de chem-sex.

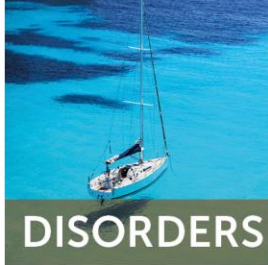
Se realiza un análisis de la evolución clínica del paciente, del patrón de consumo y del abordaje terapéutico realizado de forma multidisciplinar.

Se recalca la importancia de la coordinación de los diversos dispositivos asistenciales para lograr un mejor manejo del caso y se revisa la bibliografía existente.

3. Conclusiones:

La mefedrona es una droga psicoestimulante que produce incremento de energía, estado de alerta, locuacidad, euforia, cercanía/conexión con el otro, aumento de calor, hipersudoración (riesgo de deshidratación) a y un efecto afrodisíaco o intensificador de las relaciones sexuales. Su coste es medio-bajo en comparación con la metanfetamina. Tiene un fuerte potencial adictivo y un riesgo alto de dependencia. Uso frecuente en chem-sex. Riesgo de transmisión de enfermedades como VIH y VHC, así como interacción con los antirretrovirales pautados en este paciente.

Se valora un abordaje multidisciplinar que tenga en cuenta el perfil y necesidades específicas del paciente con depresión mayor y consumo de chemsex, basados en programas de prevención y de reducción de daños. La intervención a través de aplicaciones digitales para dispositivos móviles se propone también como una de las estrategias posibles. Se hace necesaria una formación y coordinación de profesionales de diversos ámbitos (Red de drogas, Atención Primaria, Infecciosas, Unidades de Salud mental) para optimizar el abordaje terapéutico, además de la vinculación con organizaciones LGBT.

**P-177****DEPENDENCIA AL FENTANILO ORAL: IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA EN MUJER EN LA TERCERA EDAD. A PROPOSITO DE UN CASO.****Miguel Angel Varela De Torres¹, Dra Rocío Molina Prado¹**¹Cad Arganzuela, Madrid, España

Descripción precisa de los objetivos

OG: Dar a conocer nuevo problema de consumo de fentanilo en el CAD

OE: Presentación de un caso

OE: Impacto en la calidad de vida

Material y métodos

Mujer de 79 años que acude derivada desde su Unidad de Dolor de referencia para valoración y tratamiento por trastorno por consumo fentanilo oral moderado de entre 8-10 aplicadores bucales al día.

Entre sus antecedentes médicos destacan diversos duelos no elaborados y artrosis vertebral de 20 años de evolución, en tratamiento con FENTANILO 200 mg /8 h, TAPENTADOL 100 mg/12 h, PARACETAMOL 1g/8 h y METAMIZOL 575 mg/8 h.

Se trabajó la relación terapéutica, y la toma de conciencia de adicción, así como los diferentes duelos no elaborados por la paciente (gatos, hija, marido). Se asocia dificultades tanto para las AIVD (E. Lawton y Brody 2) como ABVD (I. Barthel 60).

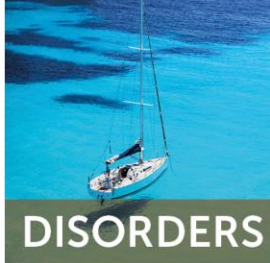
Comenzamos con una pauta de estabilización de TAPENTADOL 100 mg a 1-0-1/2 y una posterior reducción hasta su retirada definitiva y también se pacta un número fijo de FENTANILO a un máximo de 6/24 horas.

Una vez conseguida la retirada, se indica 24 horas de abstinencia de FENTANILO y comenzamos la inducción de BUPRENORFINA/NALOXONA con 2 comprimidos SBL de 2/0.5 mg, hasta su estabilización con una dosis de 8/2 mg/ 24 h pauta que mantiene en la actualidad.

Resultados y conclusiones

A partir de entonces los resultados son excelentes, aumentando la escala de Lawton y Brody (AIVD) de 2 al 6 y un índice de BARTHEL (ABVD) aumentando de un 60 (DEPENDENCIA LEVE) a 100 (INDEPENDIENTE)

El perfil de BUPRENORFINA de vida media larga no sedativo, redundo en la ausencia de deseos de consumo, así como control de dolor que padecía mejorando tanto en sus AIVD y ABVD como su estado anímico. Tras 6 meses de estabilización se deriva al MAP para mantenimiento.



P-178

RESCATANDO LA "INTOXICACIÓN PATOLÓGICA" COMO ENTIDAD DIAGNÓSTICA: UN CASO CLÍNICO

Amelia Vázquez Vázquez¹, Nuria Laherrán Cantero¹, Elena Morales Vega¹

¹Hospital Jerez De La Frontera, Jerez de la frontera, España

OBJETIVOS:

- Examinar los criterios de Intoxicación Patológica según el DSM-3 y CIE-10 y compararlos con los criterios actuales de intoxicación aguda.
- Analizar el caso clínico de una mujer que cumple los criterios clínicos de IP según DSM-3 y CIE-10.
- Evaluar las repercusiones diagnósticas y terapéuticas al considerar la IP como entidad independiente.

MÉTODOS:

Se revisó la historia clínica de la paciente y se consultaron artículos en PubMed. Se examinaron los manuales DSM-3, DSM-4, DSM-5, CIE-10 y CIE-11.

CONCLUSIONES:

La IP, reconocida previamente en el DSM-3 y CIE-10, es un fenómeno extremadamente raro caracterizado por un cambio conductual notable, generalmente hacia la agresividad, debido a la ingestión de una cantidad de alcohol insuficiente para inducir intoxicación en la mayoría de las personas. Este comportamiento es atípico para la persona y suele ir acompañado de amnesia del episodio, siendo breve y cesando en pocas horas. Presentamos el caso de una mujer de 43 años que experimentó tres episodios de agitación con heteroagresividad en 2023, requiriendo intervenciones de contención mecánica y farmacológica. Después de cada episodio, volvía a un estado tranquilo, admitía la ingesta de 0,5L de cerveza y mostraba amnesia total de los acontecimientos. La paciente mantiene una vida social y laboral funcional y no presenta enfermedad mental ni patología orgánica que explique los eventos.

Se destacan las diferencias con la intoxicación aguda por alcohol y se señala la escasez de publicaciones sobre la Intoxicación Patológica. Se aboga por una mayor investigación de sus mecanismos subyacentes, no solo por su interés científico, sino también para mejorar la comprensión y tratamiento de esta condición peculiar. Se invita a reflexionar sobre la inclusión de la Intoxicación Patológica en clasificaciones actuales, sugiriendo que podría mejorar la atención a individuos con perfiles similares, representando un avance en su comprensión y abordaje clínico.



P-179

CANNABIS Y PSICOSIS

Vanessa Gladys Velasquez Acebey¹, Enrique Font Fernández, María Teresa Jové Miró, Andrea Poveda Oron, Belén Resa Perez, Filip Damian Budny

¹Hospital Universitario de Santa María De Lleida, Lleida, España

Y OBJETIVOS

Se ha visto que el consumo de cannabis puntual, está asociado a 1.4 veces más riesgo de padecer una enfermedad psicótica, y en caso de dependencia el riesgo aumenta a 3.4.

Revisión de la relación entre psicosis y consumo de cannabis.

Se obtienen datos de la HC de un paciente que actualmente se encuentra ingresado en la Unidad de Agudos tras presentar episodios psicóticos inducidos por Cannabis.

RESULTADOS

Paciente que inicia contacto con el servicio de psiquiatría a los 24 años tras realizar ingreso en la Unidad de Agudos al presentar primer episodio psicótico. El paciente tenía como único antecedente el consumo de 5 porros al día, con inicio un año antes del primer episodio.

Durante el ingreso se instaura tratamiento, respondiendo finalmente a paliperidona 100mg/mes. Al alta se orienta el caso como trastorno psicótico no especificado, derivando al paciente a CAS.

Realiza un segundo ingreso un año después por nueva clínica psicótica, filiendo el diagnóstico a esquizofrenia paranoide desencadenado aparentemente por el consumo de cannabis.

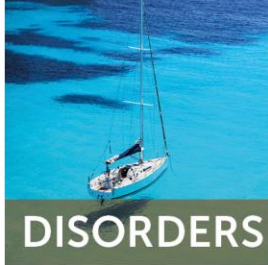
El paciente realizó 5 ingresos más casi anualmente, por descompensación de su patología de base en contexto de consumo elevado de THC.

DISCUSIÓN

Se sabe que el cannabis influye de forma negativa en la evolución y el pronóstico de los pacientes con esquizofrenia. El consumo de cannabis puede duplicar el riesgo de desarrollar esquizofrenia en una población vulnerable y precipitarlo, hasta el punto de que algunos estudios sugieren una relación causal. Sin embargo, la relación entre el consumo de cannabis y el desarrollo de un trastorno psicótico o esquizofrénico sigue siendo controvertida.

CONCLUSIONES

Los datos demuestran que el inicio temprano del consumo de cannabis está altamente correlacionado con el desarrollo de síntomas psicóticos, por lo que es necesario alertar a la población sobre la relación entre el consumo de cannabis y el desarrollo de psicosis.



P-180

ESQUIZOFRENIA Y EL ABUSO DE OPIOIDES.

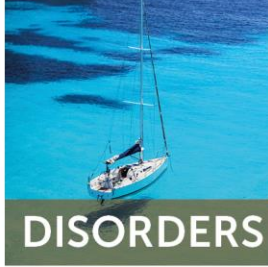
María Villalba Sánchez¹, Leticia Fontecha Banegas¹

¹Hospital Universitario Infanta Cristina, Madrid, España

1. Objetivos: Realizar una revisión bibliográfica sobre la literatura acerca de la comorbilidad entre sufrir esquizofrenia y el abuso de opioides, así como la presentación del tratamiento para este tipo de pacientes.

2. Material y métodos: se ha realizado una revisión bibliográfica de distintos artículos publicados entre los años 2014 y 2020 consiguiendo un amplio número en relación a la esquizofrenia y el abuso de opioides.

3. Resultados y Conclusiones: Existe un consenso en cuanto a que las personas que padecen esquizofrenia y realizan un abuso de opioides presentan un peor pronóstico y una tasa de hospitalización mayor que los pacientes sin esta adicción. Por otra parte, se ha visto que la Clozapina además de tratar la sintomatología psicótica reduce los síntomas de abstinencia a opiáceos. Es importante tratar tanto la sintomatología psicótica como la derivada del abuso de sustancias y derivar a estos pacientes a recursos específicos de patología dual.

**P-181****ASOCIACIÓN ENTRE LA APARICIÓN DE EPISODIOS PSICÓTICOS, Y EL USO DE ANABÓLICOS ESTEROIDEOS ANDROGÉNICOS (EAA) Y ANTIESTROGENOS.**

Mariano Viotti¹, Leyda Maria Cortés Vargas¹, Dr Sandra Cepedello Perez¹, Dr Laura Montesinos Rueda¹, Dr Cesar Lefler¹

¹*Consorti Sanitari Del Maresme, Mataró, Espanya*

Objetivos:

Realizar una revisión bibliográfica acerca de la psicosis asociada al uso de EAA y antiestrogenos, a propósito de un caso.

Método:

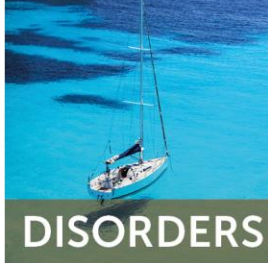
Informe de caso y revisión bibliográfica.

Material:

Paciente hombre de 25 años con antecedentes psiquiátricos de dos episodios depresivos mayores autolimitados, que desarrolla un primer episodio psicótico, coincidiendo con el uso de productos para incrementar el rendimiento atlético (EAA, tamoxifeno, clomifeno). El paciente presenta de manera brusca insomnio global, mayor interés por las redes sociales, fluctuaciones anímicas, desorganización de la conducta y del curso del pensamiento, verbalización de ideas delirantes de tipo megalomaniaco, místico, de falsa identificación y perjuicio parcialmente sistematizadas con marcada repercusión afectiva y conductual. Paralelamente refiere alucinaciones auditivas complejas y conducta alucinatoria, requiriendo de ingreso en psiquiatría. Se inicia tratamiento con risperidona 6 mg/d, sales de litio 100 mg/d y biperideno 2 mg/d. Progresivamente se obtiene encapsulamiento de ideas delirantes llegando a realizar crítica completa de las mismas, así como normalización del curso del pensamiento, ritmos biológicos y del estado anímico. Se coordina con el paciente ingreso en programa PAE-TPI para seguimiento.

Conclusiones:

Se ha descrito en los últimos años un incremento en el uso de suplementos deportivos que contienen EEA y antiestrogenos, para mejorar el rendimiento atlético e imagen corporal. Los abusos de dichas sustancias están incluidos dentro del DSM-5. Si bien son raros y se tienen pocos estudios de campo donde se exponga la relación directa entre dichas sustancias y el riesgo de padecer un episodio psicótico, en las revisiones bibliográficas se cuenta con evidencia de que los mismos, tienden a estar caracterizados principalmente por delirios paranoicos o de grandeza, generalmente en el contexto de un episodio maniaco.



P-182

[ESTUDIO DUCATA: ESTUDIO MIXTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DE TABACO-CANNABIS.](#)

Sra Blanca Carcole Batet¹, **Diego Raul Mendez Mareque¹**, Noemí Vivas Rubio¹, Dra Cristina Martinez Martinez², Sra Judith Saura Lopez²

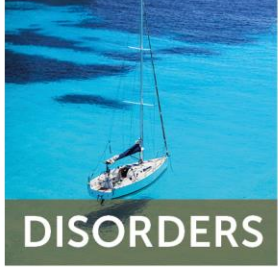
¹CASD, Tarragona, España, ²Grupo de Investigación y clínicos DuCATA, Barcelona, España

Introducción: El cannabis es la droga ilegal más consumida en España, lo que ha producido un incremento del número de tratamientos por cannabis. DuCATA es un estudio destinado a caracterizar el patrón de consumo cannabis-tabaco en personas que presentan trastorno por uso de cannabis (TUC) que acuden a los centros de atención y seguimiento de las drogodependencias (CAS) en Cataluña. El objetivo del presente trabajo es describir el diseño del estudio, los instrumentos de recogida de datos para obtener información de interés (patrón de consumo y síndrome de abstinencia de cannabis-tabaco) y presentar resultados preliminares.

Métodos: Estudio de métodos mixtos con tres fases. 1) Estudio cualitativo participativo destinado a diseñar una webapp gamificada para personas con TUC (octubre 2021-diciembre 2022). 2) Fase actual, reclutamiento de personas consumidoras de tabaco que acuden a los CAS para iniciar un proceso de abandono del cannabis para evaluar su patrón de consumo y su síndrome de abstinencia durante 6 semanas mediante la webapp y el envío de cuestionarios semanales por WhatsApp. Como variables independientes se analizan: variables sociodemográficas, clínicas, psicológicas y del entorno para predecir la probabilidad de abstinencia (abril 2023-abril 2024). 3) Estudio cualitativo (grupo de discusión) para explorar las experiencias de los participantes (septiembre 2024-noviembre 2024).

Resultados: 10 centros participan en el estudio y han reclutado 45 participantes, de los cuales 41 han completado el primer cuestionario, 31 hombres (76%) y 10 mujeres (24%). La media de edad es de 32 años (19-62). El 54% de los participantes se han registrado en la webapp y 8 han finalizado el estudio de seguimiento.

Conclusiones: Los participantes son mayoritariamente jóvenes y varones. El estudio permitirá conocer cambios en el consumo de tabaco y cannabis en función de características de los participantes y su evolución en los programas CAS.

**P-183****APEGO Y TRAUMAS: ESTUDIO DE DIFERENTES VARIABLES IMPLICADAS EN USUARIOS DEL CASD DE TARRAGONA CON ESTRUCTURA LIMITE DE PERSONALIDAD.****Noemí Vivas Rubio¹, Sra Blanca Carcolé Batet¹**¹CASD, Tarragona, España

Evaluar la relación entre el trastorno límite de la personalidad, el apego, la adicción a sustancias psicoactivas y el trauma, en usuarios del centro de atención y seguimiento de las drogodependencias (CASD) de Tarragona.

Para realizar este estudio se ha seguido un diseño de tipo observacional descriptivo y transversal. El estudio versa sobre una población que tiene dos características en común, todos son usuarios del CASD de Tarragona, mayores de edad presentando criterios diagnósticos de TLP o estructura de TLP. La muestra es de N=13. La selección de participantes se ha hecho de forma aleatoria según las visitas programadas con las psicólogas del centro durante el periodo de recogida de datos entre los meses de abril y mayo de 2023. La participación de éstos parte del consentimiento informado. Los materiales empleados en este estudio son los siguientes; Historia clínica, Cuestionario de experiencias traumáticas (Davidson, Hughes i Blazer 1990), Escala Early (González, Mosquera i Santed 2019), Cuestionario de experiencias en las relaciones de pareja (Brennan, Clark i Shaver 1998). Una vez recogidos los datos, se procede a su análisis estadístico mediante los programas Microsoft Excel Versión 16.41 (2020) i IBM SPSS Statistics versión 2. Como medida de dispersión estadística se ha utilizado el coeficiente de correlación Spearman con un nivel significativo del 0.05, para estudiar la posible relación entre las variables de apego y experiencias traumáticas.

Los resultados obtenidos la sustancia más prevalente con un 84.63 % de la muestra, es el alcohol. El 84.62 % de los usuarios presenta un apego inseguro siendo el predominante el ansioso (53.85%). No se ha observado ninguna relación estadísticamente significativa entre trauma durante la infancia y estilos de apego. Todos los participantes han vivido alguna experiencia traumática en su vida, el 69.23% ha experimentado la muerte repentina de alguien importante para ellos.



P-184

SUICIDAL BEHAVIOR AMONG PATIENTS WITH OPIOID USE DISORDER: DIFFERENCES BETWEEN SUICIDE IDEATORS AND SUICIDE ATTEMPTERS

Alexandra Vlaic¹, Raul Felipe Palma-Álvarez¹, Germán Ortega-Hernández¹, Elena Ros-Cucurull¹, Paula Gamboa-Lozada¹, Ana Ríos-Landeo¹, Josep Antoni Ramos-Quiroga¹, Lara Grau-López¹

¹Vall d'Hebron University Hospital, Barcelona, España

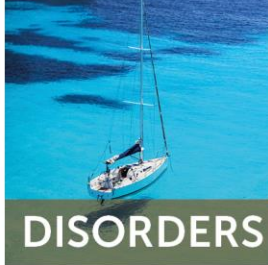
INTRODUCTION: In Spain, during 2022, there were 4097 reported suicides. Suicide has been, since 2008, the first cause of death from external causes. Alongside other psychiatric disorders and history of trauma, substance use disorder is a recognized risk factor for suicide in the general population.

OBJECTIVE: To report and analyze the differences between patients with a diagnosis of opioid use disorder (OUD) with suicidal ideation who do not attempt suicide (suicidal ideators [SI]) and those who do suicide attempts (SA).

MATERIALS AND METHODS: The study enrolled 179 patients who were treated in the Addiction Unit of the Vall d'Hebron University Hospital in Barcelona between 2010 and 2021. Participants were selected using the following inclusion criteria: age 18 and older, diagnosis of OUD according to the DSM-5, presence of SI. We collected sociodemographic data, medical, psychiatric and trauma history, and EuropASI scores. A comparative analysis was performed using SPSS (chi-square test).

RESULTS: The sample (N=179; 29.6% females; age 41.4±10.2) was composed of 64.2% patients with history of SA. 91.6% of patients had a comorbid diagnosis of alcohol use disorder (SA: 66%, $\chi^2=4.19$, $p=0.04$). 94.4% of patients had ≥ 3 comorbid substance use disorders (SA: 66.9%, $\chi^2=9.03$, $p=0.03$). In the psychotic spectrum disorders subgroup, we found that 85% had a history of suicide attempts ($\chi^2=4.22$, $p=0.04$). No significant differences were found in other subgroups of patients.

CONCLUSIONS: OUD patients with SA have some specific features compared to OUD patients with SI and no SA in terms of clinical history. Some risk factors previously observed in the general population were not found significant in the current analysis. Further research is needed to better understand and assess suicide risk in this vulnerable population.

**P-185****EXPLORING THE PREVALENCE OF DEPRESSIVE DISORDERS AMONG BUPRENORPHINE PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW****Svetlana Vucetic-Arsic**, Dr Diana Raketec, Ph. spec. Natasa Zdravkovic¹Special Hospital for Addiction Diseases, Belgrade, Serbia

Objective: The frequent coexistence of substance use disorders and depressive disorders often leads to the establishment of a dual diagnosis. Supported by medical evidence, buprenorphine (BUP) has demonstrated high success in achieving and maintaining stable abstinence and promoting normal everyday functioning, particularly in opioid users. The present study aims to conduct a systematic review to determine the prevalence of depressive disorders among outpatients undergoing buprenorphine treatment.

Material and methods: A randomized study involved 200 male and female patients with a median age of 33.7 years. Over a six-month period, their therapy protocols underwent comprehensive review and evaluation, incorporating the daily monitoring of buprenorphine and antidepressant doses. Patient states were assessed using Hamilton's Scale (HAM-D17) for depressive disorder and the Clinical Opiate Withdrawal Scale (COWC) for objective opioid abstinence syndrome.

Results: Among patients receiving buprenorphine treatment, 62.5% were diagnosed with depressive disorder, and 3.4% with bipolar affective disorder. The average buprenorphine dose was 12mg (95%CI:6-18 mg). The percentage of opioid relapses proven by urine tests was 6.4%. Depressive and bipolar affective disorders were managed with selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) and mood stabilizers, tailored to each specific clinical case. Subjects underwent biweekly clinical monitoring coupled with psychosocial interventions as part of their medical regimen, ensuring a holistic approach to their care.

Conclusion: BUP is an effective, well-tolerated, sufficiently safe compound in reducing opioid relapses. The integrative approach to dual diagnoses necessitates a continual monitoring process and meticulous medication management, essential components for constructing a comprehensive and effective treatment program.

**P-186****DO PATIENTS WITH DUAL DISORDERS, SPECIFICALLY OPIOID USE DISORDER AND CO-OCCURRING PSYCHIATRIC ILLNESS, BENEFIT FROM ADDING INDIVIDUAL OPIOID DRUG COUNSELING TO BUPRENORPHINE?****Roger Weiss¹**, Margaret Griffin¹Harvard Medical School/McLean Hospital, Belmont, United States

Objectives Several randomized controlled trials have shown that adding behavioral therapy to buprenorphine treatment for opioid use disorder (OUD) does not improve overall opioid use outcomes among individuals with OUD. However, some studies have shown that subgroups of patients with OUD may do better if they receive behavioral therapy in addition to buprenorphine. Specifically, people with more severe problems may benefit from adding behavioral therapy to buprenorphine treatment.

Methods We conducted a secondary analysis of a large, multi-site randomized trial (N=360) of buprenorphine treatment with and without opioid drug counseling (ODC) for OUD. We hypothesized that participants with co-occurring psychiatric disorders would be more likely to have successful OUD outcomes (i.e., >3 of 4 weeks opioid-abstinent during the final 4 weeks of the 12-week study) if they received ODC.

Results Logistic regression models, adjusted for sociodemographic and clinical characteristics indicated a significant interaction: 62% of participants with a co-occurring psychiatric disorder had successful OUD outcomes when assigned to receive both ODC and buprenorphine, compared to 48% among those who received buprenorphine alone ($p<.05$). For comparison, the success rate overall was 49%. We then examined two common non-substance use psychiatric disorders to see if our results were consistent for these subgroups. Participants with major depressive disorder (MDD), all receiving buprenorphine, had a higher likelihood of successful OUD outcomes (64%), regardless of receiving ODC. In contrast, 67% of participants with post-traumatic stress disorder (PTSD) who received both ODC and buprenorphine had successful OUD outcomes vs. 36% of those who received only buprenorphine ($p<.03$).

Conclusions The significant interaction effect of psychiatric comorbidity by treatment condition on successful OUD outcomes is apparently driven largely by PTSD, rather than MDD or other disorders. Our findings suggest that ODC can be an important complement to buprenorphine treatment for those with dual disorders.



P-187

EL ÉXTASIS DE LA PSICOSIS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Carlos Yauri López¹, Geisel Rodríguez Roque¹, Itziar Coca Mendoza¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, España

1. Objetivos

Ilustrar mediante caso clínico la asociación etiológica de nuevas sustancias psicoactivas MDMA (Éxtasis) con episodios psicóticos.

Describir importancia de consumo de Éxtasis como agente etiológico en el desarrollo de psicosis.

2. Material y métodos

Varón de 40 años, sin antecedentes en salud mental, tras acudir en una ocasión a urgencias por riesgo autolítico, retorna por elevado nivel de irritabilidad y suspicacia. Como antecedente de interés, hace 1 semana realiza por primera vez el consumo de MDMA. En la exploración psicopatológica, destaca contacto psicótico, discurso centrado en ideas autorreferenciales y de perjuicio de carácter delirante, con importante repercusión afectivo-conductual (realizo una ingesta medicamentosa con Diazepam previamente). Alucinaciones auditivas de contenido peyorativo. Tras descartar causa orgánica, se ingresa para diagnóstico y tratamiento. Durante los primeros días del ingreso presenta episodios de agitación psicomotriz llegando a requerir contención mecánica, además de incremento inicial de las ideas delirantes. Posteriormente mejora, presentando progresiva disminución de las ideas delirantes de tipo perjuicio y de la autorreferencialidad. Durante su ingreso se inicia tratamiento con comprimidos de risperidona, luego Paliperidona intramuscular, con buena respuesta y tolerabilidad, remitiendo sintomatología psicótica.

3. Resultados y conclusiones

El progresivo auge de la prevalencia de patologías por consumo de nuevas sustancias psicoactivas ha dado cabida al incremento de patologías asociadas en salud mental, incluyendo los trastornos psicóticos. El consumo cada vez más frecuente de estas nuevas drogas de diseño va generando una importante repercusión en el sistema sanitario, evidenciado el importante porcentaje de trastornos psiquiátricos asociados. El diagnóstico de psicosis en contexto de consumo de MDMA resulta un reto clínico debido a diferentes factores, entre ellos la tendencia a la minimización del consumo. Se resalta también la importancia del tratamiento precoz en primeros episodios psicóticos y la adherencia en casos de comorbilidad con consumo de tóxicos mediante tratamientos inyectables en depot.

**P-188****A CASE REPORT: INTRAVENOUS DRUG ABUSE OF TRIHEXYPHENIDYL****Yi Jie Yeo¹***¹National Healthcare Group, Singapore, Singapore, Singapore, ²Institute of Mental Health, Singapore, Singapore, Singapore***Objective**

Highlighting the unusual ways in which anticholinergic medications frequently used in the treatment of extrapyramidal side effects in patients can be abused.

Material/Methods

Trihexyphenidyl (THP) is commonly prescribed in psychiatric practice for the management of extrapyramidal side effects in patients treated with antipsychotic medications. The abuse of THP for its euphoriant and hallucinogenic effects has been noted in literature, and published in multiple case reports. We report a case of intravenous abuse of THP, an unusual method of abuse for further discussion and awareness.

Results/Conclusions

The case above describing the intravenous abuse of THP is the first of its kind in the local context and medical literature.

THP is the most commonly recorded abused anticholinergic drug and in our literature search, it has been noted that the route of administration was always oral consumption, and rarely smoking of THP (Chiappini et al., 2022). Only in one survey done previously had noted that 3 individuals who abused THP had attempted unsuccessfully to use it intravenously (Nappo et al., 2005). Dosages of approximately between 3mg – 8mg were common to yield the desired effects, although macrodosages were also noted (Rubinstein, 1979). Common reasons reported for THP abuse include anxiolytic and sedative effects (Torrents et al., 2018) whilst others have reported euphoria and mood enhancement (Buhrich et al., 2000). THP withdrawal symptoms can include anxiety, tachycardia, diaphoresis, irritability, tension, headaches and photophobia (McInnis & Petursson, 1984).

Other studies have also noted that clinicians ought to be cautious, and wary of the long-term prescription of such anticholinergic and its potential for misuse, especially in patients with a history of substance/prescription misuse (MacVicar, 1977). Substances known to be associated with the abuse of benzhexol include benzodiazepines, alcohol, cannabis, amphetamines, heroin/opiates, hallucinogens, nicotine and cocaine (McInnis & Petursson, 1984).

We wish to draw attention to an additional method of abuse and the potential health related complications as a result of intravenous administration, in patients who abuse THP.

**P-189****ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS PERSONAS EN TRATAMIENTO CON BUPRENORFINA DE LIBERACIÓN PROLONGADA EN LOS CAD DEL INSTITUTO DE ADICCIONES DE MADRID SALUD EN EL PERIODO 15/03/2021 AL 31/12/2023**

Felipe Yobino Olguin¹, Ines De Ema López, Sonsoles Gutiérrez-Cáceres, Jose Luis Martin Herrero, Monica Barbado Contreras, Juan Chicharro Romero

¹Instituto de Adicciones de Madrid Salud, Madrid, España

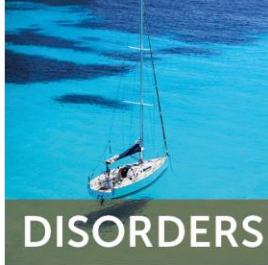
Objetivo describir las características sociodemográficas, clínicas y de tratamiento de las personas en tratamiento con buprenorfina de liberación prolongada (BPN LP).

Metodología: revisión de las HC y la exportación de los datos del Sistema Unificado Para Registro de Adicciones.

Resultados: 71 pacientes recibieron tratamiento con BPN LP. El 76% hombres y 24% mujeres. La edad promedio fue 49,9 años. El país de procedencia fue España en el 80%. El 42% refirió no tener estudios primarios, y el 45% eran desempleados. El tiempo medio de tratamiento con agonistas opiáceos fue de 11,4 años, y el promedio de demandas de tratamiento fue de 2,8 previo a BPN LP. 31 de los pacientes estaban en tratamiento previo con Metadona, 36 pacientes con BPN sublingual y 4 pacientes no habían recibido tratamiento sustitutivo previo. 42 de los 71 pacientes se mantienen en tratamiento (60%). Siendo 14 mujeres (80%) las que mantienen adherencia. Hay 4 Altas terapéuticas (hombres y sólo 1 con PD) y 15 altas voluntarias. (1 mujer y 6 con PD)

El 65%, presento criterios diagnósticos de Patología Dual, teniendo el 33% de la muestra diagnosticados 2 o más trastornos. El 53% son hombres, frente a un 100% de las mujeres. En hombres, los diagnósticos más frecuentes fueron Trastorno de la Personalidad no especificado (32%), Trastorno de ansiedad generalizada y Trastorno psicótico/esquizofrenia (24%). En mujeres, Otros trastornos depresivos no especificados (49%) y Trastorno de la Personalidad no especificado (36%).

Conclusiones: El porcentaje de mujeres en tratamiento es mayor que en otros tratamientos de agonistas opiáceos, al igual que el porcentaje de mujeres con PD. El tratamiento con BPN LP, podría ser efectivo en mujeres con PD (T. De la regulación emocional) El 60% de la muestra se mantiene adherente al tratamiento pese a los años de tratamiento previo y la PD diagnosticada.



P-190

ANTIPSIKÓTICOS EN ESQUIZOFRENIA DUAL

Marta Zubia Martin¹, Ana Isabel Cano Baena¹, Maria Purificación López Peña¹
¹Hua Santiago, Vitoria-gasteiz, España

Introducción/Objetivos:

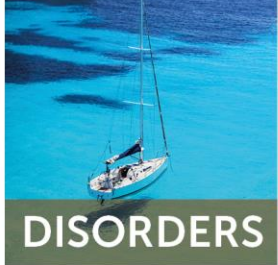
La comorbilidad entre la esquizofrenia y las conductas adictivas es muy alta. Asimismo, en sujetos esquizofrénicos, existe un riesgo mayor de padecer un trastorno por uso de sustancias en comparación con la población general. La inclinación de los sujetos con patología dual a abusar de sustancias psicoactivas es un síntoma adicional de la base neuropatológica subyacente a la esquizofrenia. Además, la dopamina desempeña un papel clave en la recompensa cerebral.

Material y métodos:

Descripción de un caso de utilización de risperidona de liberación prolongada para el tratamiento de un paciente con síntomas psicóticos, consumo de cocaína, alcohol, cannabis y con un curso tórpido de la enfermedad (tres ingresos en cinco años), habiendo presentado síntomas positivos y clínica conductual grave en los últimos años.

Resultados y conclusiones:

Actualmente, la dualidad de la clínica y la neurobiología plantea interrogantes acerca de la utilización de psicofármacos que actúen en el sistema dopaminérgico. En este sentido, los nuevos antipsicóticos son más efectivos que los convencionales, ya que se asocian con disminución del craving y menor uso de sustancias como consecuencia. La mayoría de los estudios destacan que los paciente psicóticos con patología dual, presentan porcentajes altos de mal cumplimiento terapéutico o baja adherencia al tratamiento psicofarmacológico, mayor impulsividad y búsqueda de sensaciones y toleran peor los neurolépticos o antipsicóticos convencionales. La risperidona de liberación prolongada facilita una mejora en la adherencia, permitiendo enfocarse en la recuperación psicosocial de los pacientes. En el paciente, se obtuvo una mejoría en diferentes escalas clínicas como la CGI y la PANSS.

**P-191****¿SE DEBEN CONSIDERAR LAS COMPRAS COMPULSIVAS UNA ADICCIÓN COMPORTAMENTAL? A PROPOSITO DE UN CASO.**

Ruth Arias Hidalgo¹, Juana María Jiménez Jaso¹, María Fernanda Parada Valencia¹, Francisco Arias Horcajadas²

¹*Clínica Universidad De Navarra, Pamplona, España,* ²*Hospital 12 de Octubre, Madrid, España*

Descripción del caso

Mujer de 45 años, casada, con 2 hijas. Profesora de FP.

AP: bulimia nerviosa, tricotilomanía y sintomatología depresiva tras el fallecimiento de su hermano.

Acude a consulta por compras compulsivas, principalmente de ropa, zapatos y bolsos, llegando a gastar hasta 1500 euros/día. Realiza estas compras en mayor parte por internet (Instagram). Acumula las compras realizadas en casa sin usarlas. Justifica sus conductas "compro porque me lo merezco", presentando un arrepentimiento posterior. No tiene deudas.

Destacan distorsiones cognitivas como sobregeneralización, pensamiento dicotómico, además de necesidad de gratificación inmediata, poca tolerancia a la frustración, procrastinación y rigidez cognitiva.

Refería "ser un trasto de pequeña", con dificultades para concentrarse, dispersa.

Se evaluó el posible TDAH con la entrevista DIVA, los cuestionarios WURS y ASRS.

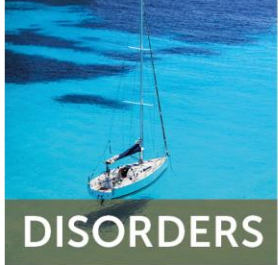
Diagnóstico: TDAH, compras compulsivas y tricotilomanía.

Tratamiento: Sertralina, Pregabalina, Quetiapina, Metilfenidato. Psicoterapia cognitivo-conductual. Se pautan medidas conductuales: control de tarjetas, cuenta mancomunada; móvil sin internet.

Discusión

Hay conductas que tienen el riesgo de convertirse en adictivas, pero que aún no están reconocidas en los sistemas nosológicos como entidades clínicas debido a la dificultad para su reconocimiento, ya que estos cuadros están sujetos a importantes cuestiones sobre su consideración como trastornos y se enfrentan a los retos de valorar la gravedad de los cuadros versus el riesgo de patologizar la vida cotidiana. Entre estas conductas cabe destacar, como es este caso, las compras compulsivas. Los dos criterios principales para que se considere adicción serían la dependencia psicológica y que ésta dé lugar a un deterioro funcional clínicamente relevante.

Por otro lado, como factores de riesgo de estos cuadros destacan la desregulación emocional, los sesgos cognitivos y los rasgos de personalidad. Las personas con TDAH son más vulnerables.



P-192

RIESGO DE SUICIDIO EN TRASTORNO POR USO DE VIDEOJUEGOS

Alejandro Arias Ruiz¹, Cristina Felipe González¹¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, España

1. Objetivos

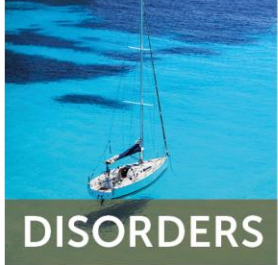
En los últimos años la incidencia del trastorno por uso de videojuegos ha presentado un aumento destacable. La disminución de red social, pérdida de actividad laboral y dificultades económicas son consecuencias conocidas de dicho trastorno, no pudiendo olvidar el deterioro de la salud física y como no, de la salud mental. Por ello, realizamos la siguiente revisión bibliográfica con el objetivo de estudiar el riesgo de suicidio en esta población y los posibles factores de riesgo.

2. Material y métodos

Se realiza una revisión bibliográfica de la literatura siguiendo la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) a partir de las bases de datos PUBMED y Scopus. Se realiza la siguiente búsqueda (gaming disorder) AND (suicid*) y tras la eliminación de duplicaciones y lectura crítica de abstracts se seleccionan un total de 17 artículos.

3. Resultados y conclusiones

La presencia de ideación suicida es mayor en la población con juego problemático en comparación con la población general. Respecto a la epidemiología, existe una mayor prevalencia en la población masculina y sobre todo en jóvenes, a los cuales habría que destinar estrategias y recursos protectores. También se ha objetivado una relación positiva entre el mayor número de horas jugadas y el riesgo autolítico, por lo que habría que tenerlo en cuenta durante la exploración. Dentro de la comorbilidad psiquiátrica, la depresión es la patología más estudiada y en la que se ha visto mayor asociación. Jugadores con rasgos impulsivos también podrían presentar un mayor riesgo, aunque se debe estudiar con más profundidad. Como limitaciones, destacamos la falta de estudios longitudinales y la necesidad de realizar estudios en los que se evalúe las características del juego (género, individual o multijugador, en línea o sin internet...).



P-193

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS CONDUCTAS DE JUEGO RELACIONADAS CON CAJAS BOTÍN (VIDEOJUEGOS) Y CRIPTOMONEDAS

María Beltrán Ruiz^{1,2}, Marta Puebla Guedea¹, Daniel Campos Bacas¹, Alberto Barceló Soler¹¹Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España, ²Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, Zaragoza, España

Cada vez más jóvenes españoles participan en actividades que implican apostar dinero. Este tipo de conductas se dan cada vez más como una alternativa de ocio en esta población y son muy accesibles a través de entornos digitales. El presente estudio se propuso examinar las tasas de adquisición de criptomonedas y activos digitales dependientes del azar entre jóvenes, estudiantes de bachillerato y universidad, así como observar la prevalencia de adquisición de activos digitales dentro de videojuegos con elementos de azar, con análisis segregados por género y nivel de estudios académicos. 409 jóvenes de la comunidad autónoma de Aragón, España, completaron un cuestionario de autoinforme sobre sus hábitos de consumo de activos digitales dependientes del azar. Se realizó un análisis descriptivo. Los resultados revelaron que, de los jóvenes que afirmaban haber jugado o apostado, el 12,4% había utilizado alguna vez criptomonedas, siendo de ellos, un 52,4% hombres y un 47,6% mujeres, con un 61,9% de estudiantes universitarios y un 38,1% de estudiantes de bachillerato. Respecto a la adquisición de "cajas botín" o recompensas aleatorias en videojuegos mediante pago, el 32% de los jugadores en los últimos 12 meses afirmó haber utilizado dinero con este propósito, siendo un 70,4% hombres y un 55,6% estudiantes de bachillerato. Es destacable que el 38,9% de aquellos que gastaron dinero alguna vez manifestaron haber gastado más de 30€. El estudio buscó aportar conocimientos relevantes sobre las tendencias emergentes en el uso de activos digitales entre los jóvenes, así como resaltar posibles disparidades según factores como el género y el nivel educativo. Estos elementos contextuales son esenciales para comprender la relevancia y el alcance de los futuros hallazgos en el panorama más amplio de la investigación sobre el uso de activos digitales y su impacto en la población joven.



P-194

DE LA ESQUIZOTIPIA A LA PSICOSIS

Fernanda Benavides Rivero¹, María Gonzalez San José, Ángela Privado Aranda, Paula Bang Carrascosa, Judith García Iglesias, Laura Lopez Gomez-Miguel, Loreto Herranz, Laura Santolaya Lopez
¹Hospital Universitario De Toledo, Toledo, España

1. Objetivos: Revisión bibliográfica a partir de un caso clínico, sobre la presentación de síntomas psicóticos en personas con rasgos de personalidad cluster A (Esquizotípicos) y como conlleva el pensamiento mágico al consumo de sustancias en la búsqueda de la disminución de la ansiedad social con el añadido de una psicosis posterior.

Material y métodos

Paciente de 34 años que ingresa por precipitación desde 10m de altura con politraumatismo secundario a la misma. Refieren familiares que días previos el mantenía una conducta normalizada, no tiene ni ha tenido los días previos a la precipitación conductas extrañas que hicieran sospechar que algo pasara. Hablan de un antecedente de intento autolesivo hace 18 meses con un cuchillo con el que se realiza cortes en cuello y abdomen, su padre quien le acompaña refiere que la anterior vez tampoco fue premeditado "solo me despertó una noche y me pedía que lo ayudara a matarse..."; ingresa en la UVI en esa ocasión y posteriormente ingresa en la UHB durante 12-13 días con un JC de un brote psicótico agudo al alta y tratamiento psicofarmacológico. Aportan informe donde se recoge rasgos disfuncionales de personalidad esquizotípico y obsesivos, valorado en un ingreso por un episodio de fuga disociativa intentando huir de su padre explicando que "tenía la sensación de tener algo en la tripa que salía en representación de su padre y que si no se mordía los dedos, le mataría... Verbaliza haber sentido represión sexual por parte de su padre, "homofobia"... sugiriendo tener problemas con su sexualidad que ha intentado resolverlos con peyote, ayahuasca en algunas ceremonias.

Resultados y conclusiones

¿Por qué abusan de sustancias psicótropas los pacientes con rasgos de personalidad esquizotípica? Desde el punto de vista clínico encontramos que la psicosis dual puede presentarse en todo el "espectro de la esquizofrenia", desde los síntomas más leves a los más graves de psicosis. Los individuos con rasgos esquizotípicos (interferencia del pensamiento, aberraciones perceptuales leves, experiencias corporales anómalas, despersonalización somática, anhedonia, disminución de la vitalidad, etc) presentan disfuncionalidades importantes de diversos sistemas neurobiológicos, como por ejemplo, el endocannabinoide o el colinérgico nicotínico, que les provoca una atracción genética y medioambiental para el uso de sustancias. Es importante reconocer que estas anomalías premórbidas no son ni sensibles ni específicas de la psicosis ya que se observan alteraciones similares en otras patologías psiquiátricas.



P-195

LUDOPATÍA EN TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL, A PROPÓSITO DE UN CASO

Rosa Marina Brito Rey^{1,2}, Carmen García Cerdán^{1,2}, Ramón Kristofer González Bolaños^{1,2}, Laura Fernández Alonso^{1,2}, Clara Munaiz Cossío^{1,2}, Marina Ligeró Argudo^{1,2}, María Isabel Peso Navarro^{1,2}, Pilar Andrés-Olivera^{1,2,3}

¹Servicio de Psiquiatría, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA), Salamanca, España, ²Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca, Salamanca, España, ³Universidad de Salamanca, Salamanca, España

INTRODUCCIÓN:

El trastorno por consumo de alcohol es uno de los trastornos adictivos más frecuentes, con una prevalencia a lo largo de la vida del 30.3%. Presenta elevada comorbilidad con otros trastornos mentales, entre ellos con el juego patológico.

OBJETIVOS:

- Describir caso de paciente con trastorno por consumo de alcohol y juego patológico atendido en Hospital de Salamanca.
- Recabar información sobre la relación entre ambos trastornos.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Revisión de historia clínica y búsqueda bibliográfica en PubMed, con palabras clave "consumo de alcohol", "juego patológico" y "tratamiento". Se filtran artículos de los últimos 5 años.

CASO CLÍNICO: Varón de mediana edad con diagnósticos de trastorno por consumo de alcohol y trastorno por juego patológico. Seguimiento en Unidad de Alcoholismo de Salamanca durante 3 años. Múltiples asistencias en Urgencias por intoxicación etílica, problemas económicos en relación con adicción al juego. Tendencia al estado de ánimo depresivo con empeoramiento en episodios de intoxicación.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

El trastorno por consumo de alcohol y el trastorno por juego patológico comparten sintomatología y presentan vulnerabilidad genética común. Se han asociado con la impulsividad, estando la impulsividad rasgo vinculada con mayores síntomas de ludopatía en pacientes con alcoholismo crónico. Algunos estudios relacionan la comorbilidad de estos trastornos con una mayor disregulación emocional y disfunción ejecutiva (autoregulación de la atención) y con mayores rasgos disfuncionales de la personalidad. Los pacientes con trastorno por consumo de alcohol con síntomas de ludopatía asociados han mostrado mayor consumo de alcohol a lo largo de la vida, un consumo más severo y mayor gravedad de síntomas psicopatológicos. Existen pocas herramientas terapéuticas validadas para abordar la presencia comórbida de trastorno por uso de sustancias y ludopatía, las intervenciones psicosociales parecen ofrecer un mayor beneficio en los síntomas de ludopatía. Son necesarios más estudios sobre estrategias terapéuticas en casos de comorbilidad.

**P-196****LA CODICIA Y LA ADICCIÓN AL JUEGO DE AZAR EN ADOLESCENTES****Josefina Burillo Nadal**, Mariano Jesús Chóliz Montañés¹Josefina, Valencia, España**OBJETIVOS:**

- Aplicar el programa Ludens a una muestra de adolescentes y comprobar su eficacia.
- Medir la codicia de los adolescentes del estudio

MATERIAL Y MÉTODO

Selección de una muestra de adolescentes (16-18 años) compuesta por alumnos de Algemesí, por ser una franja de edad de riesgo.

El grupo experimental será evaluado (pretest) en su abuso o adicción al juego de azar online. Se realizará una aplicación del programa y se evaluará de nuevo (retest). Análisis de resultados para corroborar o rechazar las hipótesis.

Tras un período de tiempo de tres meses se evaluará al mismo grupo para comprobar si se han mantenido los cambios en la frecuencia, tiempo dedicado y dinero gastado en el juego online.

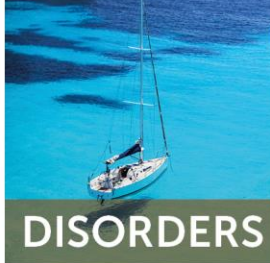
Se obtienen los datos mediante la Encuesta sobre patrón de juego realizada para la presente investigación, el cuestionario NODS (Volberg et al., 1989), adaptada a juegos de azar online para medir los niveles de problema con el juego y la Escala de codicia basada en dos escalas de 2015 de los autores G. Krekels & M. Pandelaere y T.G. Seuntjens; M. Zeelenberg; N. van de Ven, & S.V. Breugelmans.

Se han llevado a cabo los siguientes análisis de datos:

- Descriptivos y medidas de tendencia central de las variables dependientes
- ANOVA intrasujeto antes y después de la aplicación del programa de prevención, en las principales variables dependientes
- ANOVA entre sujeto (grupo control lista de espera vs grupo experimental) en las principales variables dependientes

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Tras los análisis psicométricos de la escala de codicia se obtuvo una herramienta con dos factores (disposición a la codicia y codicia rasgo). Una consistencia interna ($\alpha=0,85$). Se discuten los resultados obtenidos en codicia y en adicción al juego en función de la edad y género, que servirán para la adaptación del Programa Ludens.



P-197

" ADICCIONES QUE TEJEN DELIRIOS. SD DE CLERAMBAULT. "

Isabel Caparros Del Moral¹, "ADICCIONES QUE TEJEN DELIRIOS. SD DE CLERAMBAULT." ANA ISABEL GALLARDO HIGUERAS¹, "ADICCIONES QUE TEJEN DELIRIOS. SD DE CLERAMBAULT." ADRIANO CANO RUIZ¹, "ADICCIONES QUE TEJEN DELIRIOS. SD DE CLERAMBAULT." ALBERTO JURADO AREVALO¹, ADICCIONES QUE TEJEN DELIRIOS. SD DE CLERAMBAULT." ISABEL CONTRERAS PEREZ¹, "ADICCIONES QUE TEJEN DELIRIOS. SD DE CLERAMBAULT." CESAR GARCIA CASTRILLO¹

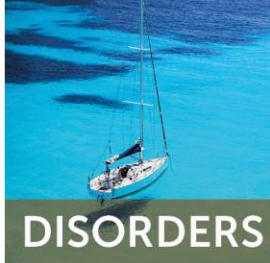
¹ETAC Complejo Hospitalario De Jaen, Jaen, España

1. Objetivos: se presenta un caso derivado a nuestro equipo por necesidad de un cambio de terapeuta, al desarrollar la paciente un Sd de Clerambault con su Psiquiatra. Desde ese momento el funcionamiento personal viene marcado por el delirio, con búsqueda activa de señales e interpretaciones que corroboren " que el afecto es correspondido". Esto lleva a desarrollar una adicción comportamental secundaria a las llamadas de tarot, convirtiéndose en reforzador de aislamiento y motivo de declive económico y situación de vulnerabilidad social.

2. Materiales y métodos: describimos el trabajo de acompañamiento terapéutico realizado por el equipo de ETAC, desde un abordaje farmacológico, psicoterapéutico, social y dual.

3. Resultados y conclusiones: las peculiaridades de la patología, ya que el delirio, se construye sobre la base de intuiciones, falsas demostraciones, ilusiones e interpretaciones delirantes, llevan a que la paciente precise de elementos que de forma fehaciente ratifiquen el vínculo amoroso entre ambos, mitigando así el nivel de angustia que ocasiona el no poder ver a su objeto de deseo. (Previa adicción, que " contiene", presenta conductas externalizantes : fuga, intento de ingreso para coincidir con su referente, agitaciones en la USMC para provocar que la asistiera...). Desarrolla una adicción comportamental, como reforzador de la sintomatología delirante, al encontrar en las tiradas telefónicas del tarot, una confirmación de sus convicciones delirantes, que refuerzan la ausencia de interacción social , ocupando por completo su funcionalidad y posibilidad de distractores, además de las graves consecuencias en economía.

Reticente a tratamiento por la ausencia de conciencia de enfermedad, es el trabajo desde el vínculo terapéutico, la continuidad de cuidados, la intervención social (por las graves pérdidas económicas que supone la adicción) y las intervenciones dirigidas al manejo de la adicción, junto con el APS depot, las que consiguen contener el cuadro.



P-198

¿EL CUERPO PRISION DEL ALMA O EL ALMA PRISION DEL CUERPO?

Isabel Caparros Del Moral¹, ¿ EL CUERPO PRISION DEL ALMA O EL ALMA PRISION DEL CUERPO? ANA ISABEL GALLARDO HIGUERAS¹, ¿ EL CUERPO PRISION DEL ALMA O EL ALMA PRISION DEL CUERPO? ADRIANO CANO RUIZ¹, ¿ EL CUERPO PRISION DEL ALMA O EL ALMA PRISION DEL CUERPO? ISABEL CONTRERAS PEREZ¹, ¿ EL CUERPO PRISION DEL ALMA O EL ALMA PRISION DEL CUERPO? ALBERTO JURADO AREVALO¹, ¿ EL CUERPO PRISION DEL ALMA O EL ALMA PRISION DEL CUERPO? CESAR GARCIA CASTRILLO¹

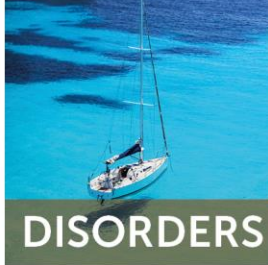
¹Etac Complejo Hospitalario De Jaen, Jaen, España

1. Objetivos: abordar el caso de un paciente con diagnóstico de Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad, de tipo límite. El trastorno de personalidad severo se asocia a historia de daño, destrucción y violencia, hacia sí, otros o situaciones que hacen peligrar la vida.

2. Material y métodos: describimos un caso, donde se producen intentos de suicidio con clara posibilidad de morir y episodios recurrentes de autoagresión con lesiones permanentes de desfiguración y deformación.

3. Resultados y conclusiones: proliferan los diagnósticos de TP y la asistencia por una gran dimensión de heridas deliberadas. El recurrir a la acción como mecanismo de suplencia, para dar sentido a una identidad fragmentada, mediante el acceso al cuerpo. Cuerpo, como cuaderno donde se escribe la historia, como forma de limitación, de control de uno mismo, y de escaparate de abandono.

En este caso describimos una psicobiografía marcada por el abandono y posteriormente una crianza basada en el doble vínculo. Se accede a la restricción alimentaria, a cortes, intoxicaciones medicamentosas y posterior ingesta de cuchillas y otros objetos punzantes. Inicialmente valoradas como "conductas instrumentales" resultado de dinámica relacional disfuncional. Posteriormente, se les atribuye una significación de búsqueda activa de lazo con el sistema sanitario, que se describe como hiperfrecuentación y hospitalismo. Y finalmente, adquieren un patrón adictivo (realizadas en soledad y sin búsqueda de foco atencional), se desvinculan de eventos ambientales o estados afectivos, y adquieren matices de ritualización, y refuerzo, vienen a hipertrofiar el cuerpo, como tapiz de la historia individual de negligencia y abandono, y adquieren carácter de regulación emocional, adictivo, con abordaje dual de las heridas deliberadas de diversa índole y abordaje farmacológico, entre otros tratamientos, nalmefeno.

**P-199****TDAH, ADICCIONES Y PSICOSIS. A PROPÓSITO DE UN CASO****Itziar Coca Mendoza**¹, Victoria Eugenia Martin Gil¹, Inés Domínguez Gómez¹¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, España**1. Objetivos:**

- Ilustrar mediante caso clínico comorbilidad del TDAH con conductas adictivas y riesgo de desarrollo de psicosis.
- Describir importancia de abordaje integral de pacientes con trastornos generalizados del desarrollo

2. Material y métodos

Varón de 18 años con seguimiento en USMC por TDAH, rasgos límites de personalidad y dependencia a cannabinoides en tratamiento con antidepresivos, benzodiacepinas y disulfiram. Antecedentes de consumo excesivo de alcohol, cannabis y cocaína desde adolescencia. Evolución tórpida e inicio de adicción al juego virtual y de apuestas el último año que motivan alteraciones conductuales en domicilio y conductas delictivas. Se inicia tratamiento con metilfenidato con eficacia parcial de síntomas de inatención e inquietud psicomotriz. Tras un mes de tratamiento y abstinencia a tóxicos, el paciente desarrolla ideas delirantes de perjuicio, autorreferencialidad y alucinaciones auditivas de contenido peryorativo con intensa angustia psicótica que motivan fuga del domicilio. En área de urgencias se realizó test de tóxicos que resultó negativo.

3. Resultados y conclusiones

Durante la hospitalización el paciente protagoniza episodio de fuga durante horas motivado por intenso craving por juego patológico. Se indicó retirada del tratamiento psicoestimulante, inicio de risperidona oral y, posteriormente, inyectable depot con buena respuesta. Actualmente el paciente se encuentra asintomático, abstinentes a tóxicos y en un programa de abordaje integral de conductas adictivas con buena adherencia y satisfacción.

En los últimos años se han realizado numerosos estudios sobre la comorbilidad entre el TDAH y las adicciones, entre ellas el juego patológico. Se han descrito diversos factores predisponentes de esta comorbilidad (impulsividad, necesidad de estímulos y recompensas, alteraciones en el sistema de activación y refuerzo y en neuroimagen...). Resulta fundamental tener precaución durante el uso de psicoestimulantes en pacientes con antecedentes de consumos de tóxicos y valorar diferentes estrategias terapéuticas, siendo relevante la elección del tratamiento antipsicótico en caso de desarrollo de psicosis favoreciendo adecuada adherencia.

**P-200**

INESTABILIDAD Y JUEGO

Celia de Andrés Lobo, María del Carmen Vallecillo Adame, Teresa Jiménez Aparicio, Alicia Rodríguez Campos, Nabonazar Navarro Barriga, María José Mateos Sexmero, Beatriz Rodríguez Rodríguez, María Fernández Lozano, María Calvo Valcárcel, Marina Antonia Andreo Vidal, Paula Martínez Gimeno, María Paloma Pando Fernández, Gloria Lorenzo Chapatte, Lorenzo Rojas Vázquez, Alfonso Monllor Lazarraga, María Ríos Vaquero

¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

1. Objetivos

Presentación de dos casos clínicos de mujeres con trastorno límite de la personalidad (TLP) que desarrollan adicción al juego.

2. Material y métodos.

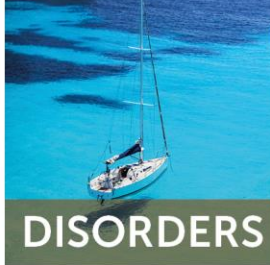
Revisión bibliográfica de la relación entre adicción al juego y TLP mediante búsqueda de artículos en Pubmed.

3. Resultados y conclusiones

Caso 1. Mujer, 40 años, origen asiático. Casada. Dos hijas de 22 y 17 años. Seguimiento por TLP, con historia de conductas autolesivas y autolíticas en respuesta a malestares interpersonales. Refiere disminución de autolesiones en los últimos meses gracias a sus conductas de juego a través del móvil. Sus excesivos gastos económicos en esta actividad generan conflicto familiar. La paciente canaliza el malestar derivado de ello reforzando su conducta de juego.

Caso 2. Mujer, 45 años. Separada. Reside con su madre y su hija de 7 años. Se inició en el juego diez años atrás con una expareja. Varios abandonos y recaídas. En consulta se observa inestabilidad emocional de larga data y patrón relacional inestable, a lo que contribuyen las deudas que adquiere con personas del entorno para sufragar el juego. Ante el distanciamiento o el reproche de estas personas tiende a reaccionar con conductas autolesivas.

Como conclusiones, cabe destacar que los individuos con TLP que desarrollan adicciones se caracterizan por mayor impulsividad y más inestabilidad clínica que los TLPs sin adicciones. Se ha visto que los síntomas propios del TLP se relacionan con adicción a internet y al juego. En individuos con trastorno de juego puede existir un patrón de desregulación emocional y relacional, y que la conducta de juego actúe como regulador externo de estos estados emocionales. Los hallazgos de algunos estudios sugieren que las mujeres con adicción al juego se beneficiarían de terapias que aborden la soledad, la expresión límite, la búsqueda de atención y la expresión afectiva.



P-201

CONSUMO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA EN LA POBLACIÓN MADRILEÑA Y SU RELACIÓN CON DETERMINANTES SOCIALES Y COMORBILIDAD

José Manuel Díaz Olalla¹, Dr Juan Antonio del Moral Luque¹, Sra Laura Fernández Escudero¹, Sra Laura Esteban Rodríguez¹, Sr Alfonso Antona Rodríguez¹

¹Madrid Salud, Madrid, España

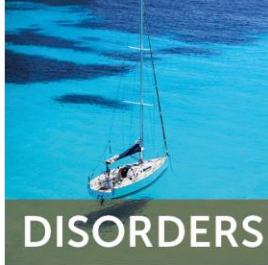
Conocer la prevalencia del consumo de analgésicos opioides obtenidos sin receta médica en la población adulta de la ciudad de Madrid y su relación con determinantes sociales y comorbilidad.

Encuesta de Salud de la Ciudad de Madrid 2021: muestra probabilística de 4.210 mayores de 14 años obtenida por muestreo aleatorio estratificado por distrito, edad, sexo y país de nacimiento. Se recoge el consumo de esos fármacos sin receta médica en el último año y la asociación con algunos determinantes sociales (edad, sexo, estatus migratorio, nivel educativo, clase social ocupacional, etc.), con la depresión, la ansiedad y algunos problemas de salud crónicos que producen dolor, en comparación con el consumo bajo indicación médica. Se comprueba si existe asociación de caracteres cualitativos por X² y la existencia de variables predictoras por regresión logística binaria multivariante (RLM).

El 15,9% (14,8-17,0) de la población madrileña ha consumido opioides en el año previo (4,6% en las últimas 2 semanas [4,0-5,2]). El 7,4% (5,2-9,5) de los que consumieron lo hicieron sin receta, siendo estos significativamente más jóvenes, con más formación o son estudiantes, ingresan rentas altas y no presentan ningún problema crónico de salud de los que producen dolor, según las correspondientes X² ($p < 0,05$).

Resultaron predictivos de este consumo no terapéutico según modelo de RLM: la buena salud percibida (OR 2,1), no sufrir artrosis frente a quienes sí la sufren (OR 7,6) y la edad joven (OR disminuye al menos 1% por cada año de incremento de la edad). A diferencia del indicado por un médico, este uso no se relaciona con la depresión ni con la ansiedad crónica.

El perfil de consumo de opioides sin receta es el de un uso lúdico en consumidores de alto nivel adquisitivo. En contraste, el consumo por prescripción se da sobre todo en personas con patologías dolorosas.



P-202

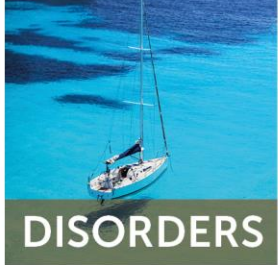
EFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO CON AGONISTAS PARCIALES DOPAMINÉRGICOS EN LA ADICCIÓN AL JUEGO DUAL.

Pablo Alberto Escribano Romero¹, Marta Alonso Santamaría¹, Alvaro de Santiago Sanchez¹, Nuria Hostalrich Llopis¹, **Patricia Menéndez Trillo¹**, **Antonia María Nogales Raedo¹**

¹H. Divino Vallés. Complejo Asistencial de Burgos, Burgos, España

Existen escasas evidencias científicas de la eficacia del tratamiento farmacológico en el caso de las adicciones comportamentales salvo para algunos grupos farmacológicos. Existen estudios en patología dual con sustancias que sugieren un efecto controvertido de los agonistas parciales dopaminérgicos observándose el aumento del craving de consumo de psicoestimulantes por ejemplo. Nuestro objetivo es indicar la posible utilidad de estos fármacos en el tratamiento de la adicción al juego dual. En este trabajo se presenta una serie de casos (4) en tratamiento ambulatorio en los que se incorpora aripiprazol, un agonista parcial dopaminérgico, como tratamiento principal para el control de impulsos y regulación de circuitos de recompensa cerebral.

Los resultados del tratamiento son medidos de forma indirecta a través de la entrevista clínica, y de forma indirecta mediante la aplicación de escalas para medición de la búsqueda de recompensa y la impulsividad (SCSRQ y la escala de impulsividad de Barratt) antes y después de administrar el fármaco. El resultado es una disminución del deseo de jugar y abstinencia de la conducta adictiva a los 3 meses. Aunque estos casos sugieren que los agonistas parciales pueden ser una herramienta útil en el control de la ludopatía, sobre todo en cierto endofenotipo de paciente o asociados a cierta comorbilidad afectiva; aún así faltan estudios que avalen este tipo de intervención motivo por el que estudiaremos ir ampliando tanto la muestra como el periodo de seguimiento de forma sucesiva.



P-203

LA DELGADA LÍNEA ENTRE COLECCIONISMO Y LA ACUMULACIÓN

Laura Gallardo Borge¹, Srta. Esperanza Gómez Fernández, Srta. Emma Talaya Navarro, Ewa Rybak Koite, Laila Al Chaal Marcos

¹Complejo Asistencial De Segovia, Segovia, España

OBJETIVOS

- Describir continuum de lo normal a lo patológico: del coleccionismo al trastorno de acumulación
- Relación y diagnóstico entre la patología de la acumulación y trastorno mental grave.

MATERIAL Y MÉTODOS

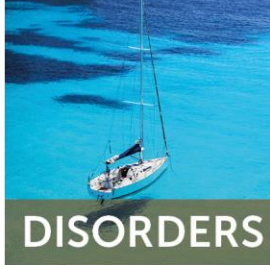
- Revisión bibliográfica
- Caso clínico: paciente, 61 años, sudamericano. Historia de sobreprotección y dependencia materna. Clínica caracterizada por excesiva rigidez cognitiva, dificultades interpersonales, tendencia al aislamiento, ansiedad e inversión horaria. Ha recibido múltiples diagnósticos (TOC, TP y Asperger). Tras institucionalización de su madre, sus objetos de coleccionismo (osos de peluche, libros, revistas y coches de juguete), previamente ordenados, comienzan a invadir los espacios habitables hasta ocupar la mayor parte de las estancias domiciliarias.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

La delgada línea entre el coleccionismo y la patología de acumulación se produce cuando los objetos acumulados cesan de definirse por la falta y comienzan a almacenarse de forma disruptiva, sin planificación y con imposibilidad del desprendimiento de los mismos, generando importante disfuncionalidad en la vida diaria. Este tipo de trastorno caracterizado por un patrón cognitivo obsesivo con angustia, cede al acaparar y mantener objetos en posesión. Se habla de prevalencia de 2-6%, probablemente infravalorada al tratarse de una conducta egosintónica del paciente y heterodistónica con sus convivientes.

En la evolución del coleccionismo al trastorno de acumulación se pierde la faceta saludable que permite desarrollar habilidades como la constancia, paciencia y memoria para llegar a la ansiedad del desprenderse y la disfuncionalidad. La presencia de soledad, inseguridad y miedo pueden ser precipitantes que hagan traspasar esta línea.

Definido en 1996, hasta la década pasada, no se ha incorporado en los manuales diagnósticos dentro de TOC y relacionados. Algunos autores apuntan a que este trastorno podría encuadrarse dentro de una adicción comportamental debido a la necesidad de encontrar el objeto que falta o de rellenar el malestar con objetos.



P-204

EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN UN CASO DE LUDOPATÍA.

Vanessa Gallardo Del Río¹, **SRA SARA PORTA SATURIO**¹

¹Csma Sant Martí Sud, Barcelona, España

Evaluación de la intervención social en un caso de ludopatía.

Vanessa Gallardo del Río (1), Sara Porta Saturio (2), Laura Morro Fernandez, Laura Martínez Sadurní (1), Monica Quesada (3).

Csma Sant Martí Sur (1), Udad. de hospitalización psiquiátrica de agudos (2) y subagudos (3) Centro Forum y Caem del Instituto de Salud Mental (Hospital del Mar Barcelona).

Introducción

Evaluar la intervención social en un caso facilita establecer una mirada crítica y objetiva en referencia a una actuación concreta. El trabajador social sanitario tiene que emitir una valoración sobre todas las actuaciones llevadas a cabo en un caso de ludopatía y riesgo económico con solicitud de medidas de protección urgentes.

Objetivo

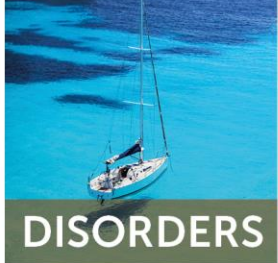
Evaluar la urgencia con la que se llevaron a cabo todas las gestiones teniendo en cuenta la situación de vulnerabilidad económica y determinar la importancia del apoyo familiar en todos los procesos previos a medidas de judiciales de apoyo.

Material y métodos

Para la evaluación de la práctica de intervención social se va a utilizar el método de investigación cualitativo.

Resultados y Conclusiones

Después de finalizar todo el proceso de estudio de la intervención en éste caso concreto se podrá concluir cómo ha sido la gestión del caso y aspectos a mejorar o a tener en cuenta para futuras intervenciones en casos similares.



P-205

CUÁNDO COMPRAR SE TRANSFORMA EN ENFERMEDAD MENTAL

Esperanza Gomez Fernández¹, **Laura Gallardo Borge**¹, Lucía Marfín de Francisco Murga¹

¹Complejo Asistencial De Segovia, Segovia, España

1. Descripción precisa de los objetivos

- Comprensión dimensional del Trastorno de compra compulsivo
- Definir las principales intervenciones terapéuticas

2. Material y métodos

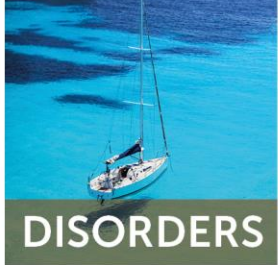
- Revisión bibliográfica

3. Resultados y conclusiones

El trastorno de compra compulsiva (TCC) aparece por primera vez tipificado en la 11.^a edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) dentro del espectro de trastornos de control de impulsos, lo que pone en evidencia su relevancia clínica y la necesidad de implementar un tratamiento específico. Se estima que afecta entre un 2-8% de la población adulta, siendo más prevalente en mujeres jóvenes. Las características definitorias del TCC incluyen una pérdida del control sobre las compras, concediéndole una prioridad central que interfiere en la funcionalidad social, laboral y personal, con importantes repercusiones sobre la salud mental de quienes la padecen. Es habitual la comorbilidad con otro tipo de adicciones comportamentales y diagnósticos de salud mental, ya que muchos de los pacientes ejercen este patrón de consumo compulsivo como una estrategia de regulación emocional desadaptativa basada en la gratificación y el placer momentáneo.

Diferentes revisiones sugieren que este trastorno está cada vez más presente en la sociedad occidental actual, a través de la influencia de estrategias de Neuromarketing dirigidas a la creación de necesidades en la población y los valores capitalistas imperantes que promueven un modelo de felicidad equiparado al consumo.

Actualmente, más allá de la necesidad de abordar la problemática desde una perspectiva social y cultural, las intervenciones terapéuticas están orientadas a trabajar en la regulación emocional y la sintomatología psiquiátrica subyacente. Las opciones terapéuticas emergentes que han demostrado mayor eficacia son la Terapia Cognitivo Conductual y Terapias de tercera generación en combinación o no con ISRS. Sin embargo, son necesarios estudios más consistentes y de mayor calidad científica enfocados de forma específica al TCC.

**P-206****BIPERIDENO: DE ANTÍDOTO A DROGA DE ABUSO****David Hernández Pedregal¹**, Nuria Rodríguez García¹, Lucía Fernández de Bobadilla Masedo¹¹Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería, España

Objetivos.

El biperideno es un fármaco anticolinérgico indicado para paliar los síntomas extrapiramidales de los fármacos neurolépticos. La evidencia científica ha detectado un importante número de casos de pacientes con comorbilidades psiquiátricas, adictos y dependientes de dicho fármaco. Se reporta el estudio de un caso para describir las consecuencias y limitaciones terapéuticas en la evolución del trastorno psiquiátrico.

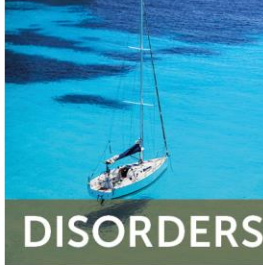
Material y métodos.

Se ha realizado el estudio de un caso hospitalizado en una unidad de agudos. Se trata de un varón de 35 años diagnosticado de trastorno esquizoafectivo con múltiples ingresos previos debido a descompensación de su psicopatología de base. Previamente al último ingreso acude regularmente tres días en semana a la unidad de salud mental únicamente para la inyección intramuscular del biperideno, no habiendo vinculación con su psiquiatra referente. El usuario es ex-consumidor de cocaína, metanfetaminas y cannabis, estando abstinerente durante los meses previos al ingreso. Durante el ingreso, se ha abordado dicha dependencia mediante control farmacológico y disminución progresiva de la pauta del biperideno. La sintomatología manifestada por el paciente ha sido principalmente palpitaciones, náuseas e inquietud psicomotriz.

Resultados y conclusiones.

Una hipótesis planteada respecto a la presencia e intensidad de clínica delirante y alucinatoria fue el abuso del biperideno, como factor agravante del episodio psicótico. Por otro lado, el estado de euforia y expansividad afectiva estaba motivado tanto por el efecto craving como farmacológico. El principal motivo que ha entorpecido una evolución favorable y ha prolongado la estancia hospitalaria ha sido la demanda habitual de la administración del biperideno inyectable.

Se concluye que el biperideno, a pesar de su indicación habitual como antídoto, puede dificultar la estabilización psicopatológica durante un episodio psicótico y alargar los días de estancia hospitalaria, siendo preciso un abordaje terapéutico más exhaustivo de su dependencia y abuso.

**P-207****EFICACIA DE INTERVENCIÓN GRUPAL EN PACIENTES CON TRASTORNO POR JUEGO PATOLÓGICO EN ADCOM.**

Loreto Herranz Núñez¹, Dra María del Sol Roncero Rodríguez¹, Dr Ignacio Civeira Marín¹, Dra Sara Gallardo¹, Dr Francisco Ferre Navarrete¹

¹Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

Objetivos

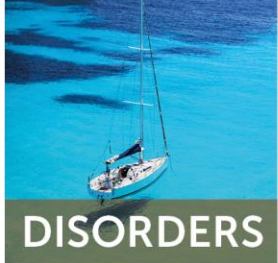
El presente estudio evalúa una intervención grupal estandarizada para pacientes con Trastorno por Juego Patológico (DSM5, CIE 11).. La intervención de 9 sesiones incluye psicoeducación, estrategias terapéuticas y entrenamiento en habilidades basadas en Entrevista Motivacional, Terapia Cognitivo Conductual y Terapia de Aceptación y Compromiso, y una sesión de Educación para la Salud impartida por enfermería, donde se abordan aspectos más centrados en salud física (alimentación, autocuidado, ejercicio, dieta, etc)..

Material y métodos

Se trata de una investigación exploratoria diseñada para ser analizada en dos fases.En la primera, se realizó un análisis descriptivo de una muestra de personas con Trastorno por Juego, conductas impulsivas y conflicto interpersonal, quea cudieron a centro AdCom para recibir tratamiento. En el primer día de terapia grupal, se pasaron una serie de escalas a los pacientes en un cuadernillo.En la segunda fase, se empleó un diseño pre-experimental de medidas pre y post de grupo.

Resultados y conclusiones

. En la primera fase, estadísticos descriptivos muestran un alto grado de malestar psicológico a nivel global destacando niveles muy altos de síntomas ansiosos y depresivos
En la segunda fase, con análisis de medidas repetidas, se encontró que los participantes que completaron la intervención mostraron una reducción en el nivel de (sci90), reducción en la conducta de juego, mayor motivación al cambio, malestar psicológico y síntomas somáticos. Los hallazgos del análisis revelaron ser de gran utilidad para diseñar estudios de eficacia de intervenciones para esta población poco estudiada.

**P-208****TEA-APEGO A PANTALLAS**

Lucía Ibarra-Pertusa, Andrea Jiménez-Mayoral, Eugènia Nicolau-Subires, Samuel Pampols-Pérez, Maite Sellart-Altisent, Marcela Mezzatesta-Gava, Catherina Pichilingue-Reto, Belén Carrillo-Reche
¹Hospital Universitario Santa María, Lleida, España, ²Hospital Sant Joan de Deu, Esplugues de Llobregat, España, ³Hospital Benito Menni, Sant Boi de Llobregat, España

Objetivo: aproximación al Trastorno del Espectro Autista (TEA), apego inseguro y adicción a pantallas en adolescentes.

Material y métodos: Presentación de caso clínico y revisión de literatura actualizada.

Resultados y conclusiones: Alrededor del 70% de los menores de 12 años de edad dispone de un móvil propio. A pesar de haberse descrito una mayor probabilidad de abuso y psicopatología cuanto antes se dispone de acceso al mismo, muchas familias tienden a utilizarlo como elemento regulador en la crianza de menores con dificultades sociales y emocionales.

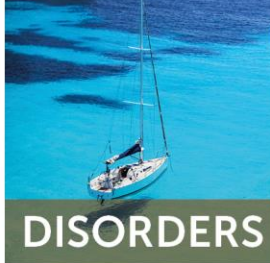
Ante el aumento de demanda de los adolescentes con alteración conductual en relación a la limitación de internet, planteamos diferenciar la adicción al móvil como trastorno primario o síntoma secundario a otra patología.

Se presenta una menor de 12 años con heteroagresividad ante retirada del móvil. El año previo inicia consumo progresivo del móvil, hasta una media actual de 8,48h. Restringe otras actividades sociales, se aísla en domicilio y empeora rendimiento académico. Familiares describen rituales sutiles, balanceo y sensibilidad aumentada a ruidos desde infancia. También relatan dificultades de comprensión y manejo de interacciones sociales, manteniendo deseo social, que camufla buscando estrategias de socialización a través de redes sociales. Destaca distocia familiar, problemas de co-parentalidad, con estilos de crianza negativos y bullying escolar.

Se diagnostica de TEA mediante evaluación específica. Esto explicaría las dificultades de comprensión social y los episodios de desregulación emocional agravadas por el estilo de apego inseguro.

Existe una relación positiva entre TEA y uso problemático del móvil como estrategia de enmascaramiento de las dificultades de comunicación social. También se ha demostrado asociación entre estilo de apego inseguro y adicción al teléfono móvil como figura de apego compensatoria.

Es importante intentar restablecer el vínculo afectivo con los cuidadores principales, para disminuir el uso disfuncional del teléfono móvil como forma de gestión emocional.



P-209

REVISIÓN NARRATIVA DE LAS INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN DE TRASTORNO POR JUEGO DE APUESTAS

Yolanda López del Hoyo^{1,2}, **Carilene Armas Landaeta**², María Beltrán Ruíz^{1,2}, Alicia Monreal Bartolomé^{1,2}, Loreto Camarero Grados², Adrian Pérez Aranda³, Marta Puebla Guedea^{1,2}

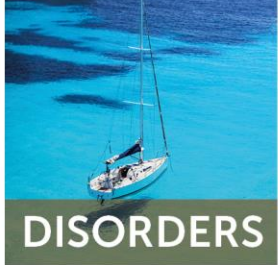
¹Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España, ²Instituto Investigación Sanitaria Aragón, Zaragoza, España, ³Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

Objetivo: Realizar un resumen de las intervenciones encontradas sobre la prevención del trastorno de juego, considerado una adicción comportamental que ha emergido como una preocupación global en el ámbito de la salud pública. Enfocándonos en sus actuaciones y resultados, tomando en cuenta los logros y las limitaciones encontradas durante su desarrollo.

Métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos Scopus, Pubmed, ScienceDirect, Embase, Web of Science. Donde realizamos la elección de 25 artículos, mediante la utilización de términos de juego, términos de intervención y tipo de estudio, con el operador booleano oportuno para el desarrollo de la investigación.

Resultados: Se identificaron y examinaron un total de 754 artículos. Tras aplicar los criterios de selección, se incluyeron en la revisión 25 estudios. Las intervenciones se enfocaron en la aplicación de recursos audiovisuales, presentaciones de power point, retroalimentación personalizada, unidades de aprendizaje, debates grupales, capacitación de docentes, educación racional emotiva, intervenciones cognitivo-conductual, charlas impartidas por psicólogos.

Conclusión: La totalidad de las investigaciones se centró en el contexto educativo, abordando de manera integral a estudiantes tanto de nivel secundario como universitario. Predominantemente, la mayoría de los estudios implementó una estrategia de prevención universal, dirigida específicamente a los adolescentes, en paralelo con una estrategia de prevención indicada diseñada para atender las necesidades particulares de los estudiantes universitarios. Este enfoque dual refleja la adaptabilidad de los programas preventivos para ajustarse a los diferentes contextos y necesidades dentro del entorno educativo. Los programas de prevención aplicados en las investigaciones arrojaron resultados positivos al reducir la frecuencia y gravedad del juego, así como mejorar variables cognitivas. Sin embargo, también presentaron algunas limitaciones en la ausencia de grupos control y falta de seguimiento a largo plazo.

**P-210****ANÁLISIS DE LAS CONDUCTAS RELACIONADAS CON EL JUEGO DE APUESTAS EN JÓVENES: PROYECTO GAMBL-OUT**

Yolanda López del Hoyo¹, Alberto Barceló Soler¹, Alicia Monreal Bartolomé¹, Itxaso Cabrera Gil¹, Adrián Pérez Aranda², Javier García Campayo¹

¹Universidad de Zaragoza/Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, Zaragoza, España, ²Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

Introducción

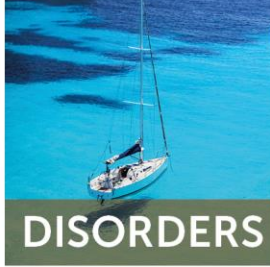
En los últimos años, la participación en juegos de apuestas manifiesta una tendencia al alza entre los jóvenes. Diversos estudios han comprobado que esta conducta se percibe como una opción más de ocio normal y que la mayoría ha apostado. Además, la pandemia de la COVID-19, con restricciones de movilidad y disminución de opciones de ocio saludable, ha contribuido al mayor uso de plataformas de apuestas deportivas o casinos online especialmente en jóvenes.

Objetivos

El objetivo principal es analizar los hábitos relacionados con el juego en una muestra de jóvenes españoles post-pandemia. Objetivos secundarios: Analizar la frecuencia y tipos de juego y relación con variables psicológicas. Determinar el porcentaje que presenta adicción.

Material y métodos: La muestra (N=390) está compuesta por jóvenes estudiantes de edades entre 16 y 25 años. Además de los datos sociodemográficos habituales se evaluó: Índice de Gravedad de Problema de los Juegos de Azar (PGSI); Frecuencia tipología y dinero invertido NORC DSM-5 (NODS); Cogniciones sobre apuestas (GRCS); y Cuestionario de Motivos para el Juego (GMQ); entre otras variables de interés.

Resultados y conclusiones: Más de la mitad de la muestra (57,7%) habían apostado alguna vez; 166 en los 12 últimos meses y con mayor frecuencia por la propia sensación de jugar (11,7%). De los que habían jugado en el último año un 12% había apostado en salones de apuestas y la edad media inicial de acceso fue 17,6 años. Analizando el entorno social, el 33% indica que algún amigo tiene problemas con apuestas; y que más del 80% considera que los jóvenes están apostando con mucha frecuencia. En conclusión, el juego es percibido como una actividad de ocio normal por una parte importante de los jóvenes, y los micropagos en juegos, las apuestas deportivas, las casas de apuestas y las páginas web se usan frecuentemente.



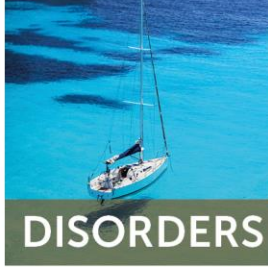
P-213

PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL ABORDAJE PSICOLÓGICO DE MUJERES CON TRASTORNO DE JUEGO

Laura Macía Guerrero¹, Ana Estévez¹

¹Universidad De Deusto, Bilbao, España

El trastorno de juego es una adicción comportamental reconocida por primera vez en el DSM-5 (APA, 2013). El trastorno de juego presenta mayor prevalencia en hombres, y ha sido una actividad considerada tradicionalmente masculina. No obstante, cada vez más investigaciones aportan evidencia indicando que las mujeres con trastorno de juego presentan características diferenciales respecto a sus homólogos varones (p.ej. una edad de inicio más avanzada, tipologías de juego no estratégicas y de azar, menor apoyo familiar, mayores sentimientos de culpa y vergüenza, mayor estigmatización social, patologías comórbidas distintas, mayor probabilidad de haber sufrido malos tratos, abusos y violencias, o motivaciones y desencadenantes del juego particulares, entre otras). También se ha observado que podría haber mayores resistencias en mujeres con problemáticas de juego a la hora de acudir a los centros de rehabilitación del juego. Por ello, el objetivo de este proyecto de investigación fue explorar el perfil psicológico de las mujeres con diagnóstico de trastorno de juego, a través de una metodología mixta: cuantitativa (cuestionarios) y cualitativa (grupos de discusión). Los resultados muestran que los factores de riesgo, la edad de inicio, la comorbilidad, así como las consecuencias asociadas a la problemática de juego son diferentes para mujeres y hombres. Por consiguiente, se presentan algunas de las implicaciones y recomendaciones clínicas que podrían optimizar las estrategias terapéuticas para el trabajo de mujeres jugadoras.



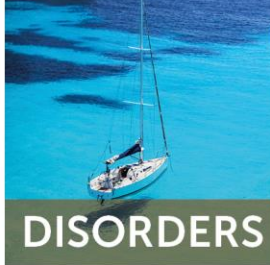
P-214

IMPACTO PSICOLÓGICO DEL ACOSO POR REDES SOCIALES EN LA SALUD MENTAL Y LA IMAGEN CORPORAL

PhD student Milena López Montón¹, **Laura Macía Guerrero**¹, Ana Estévez¹

¹Universidad De Deusto, Bilbao, España

A medida que se globaliza el uso de redes sociales, aumenta la exposición al ciberacoso. En España hay 40 millones de usuarios de redes sociales. El Ministerio de Educación y FP señala que el 9,2% de estudiantes sufren ciberbullying. Este mismo fenómeno era exclusivo a generaciones jóvenes, ahora se extiende en personas mayores de 35 años. El impacto negativo repercute en el bienestar psicológico, en la imagen corporal. Las personas que recibieron comentarios negativos obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en DASS-21 y en insatisfacción corporal (EDI) que los que no recibieron. Los resultados también muestran diferencias entre mujeres y hombres. Como conclusión, el estudio indica que los hombres parecen tener mayor adicción a las redes sociales, mientras que las mujeres muestran mayor impacto de los comentarios negativos en las mismas.

**P-215****LAS ADICCIONES COMPORTAMENTALES EN ESPAÑA**

Cristina Madruga Borrego¹, Sra Ana Isabel Mitadiel Velasco¹, Sra Carmen García Cerdán¹, Sra Marina Liger Argudo¹, Sra Laura Hernández González¹, Sra Lorena Serrano Herrero¹, Sra Esther Pérez Varas¹, Sr David Jiménez Martínez¹, Sr Carlos Pérez Herrero¹

¹COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA, Salamanca, España

Descripción de los objetivos:

El objetivo principal es conocer la epidemiología actual de las adicciones comportamentales en España. El objetivo secundario es identificar las adicciones comportamentales más frecuentes registradas.

Material y métodos:

Se trata de una revisión bibliográfica sistemática, utilizando los artículos publicados en las bases de datos de PubMed y Google Scholar entre 2019-2024, además guías preventivas de diferentes comunidades autónomas de España y los datos de las encuestas EDADES y ESTUDES. Las palabras clave son: technology addiction, internet addiction disorder, videogames addiction.

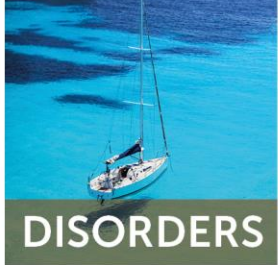
Resultados y conclusiones:

Las adicciones comportamentales son conductas placenteras que conllevan a la adhesión persistente y pérdida de control, infiriendo en todos los ámbitos.

Según los datos recogidos a nivel global en 2023, existe una prevalencia global de esta patología del 11,1%, ocupando la adicción a los smartphones las cifras más altas, seguidas de la comida y redes sociales.

En España, en las encuestas EDADES y ESTUDES del Plan Nacional sobre Drogas, se introdujeron entre 2014-2016 preguntas sobre el uso de internet y jugar con dinero. En 2021, las cifras más altas de prevalencia fueron la adicción a videojuegos, apuestas deportivas e internet, aumentando los porcentajes respecto a los datos de 2019. Se objetivó que existían diferentes porcentajes en función del género y de la edad, viendo una disminución general a medida que aumentaba la edad.

Por lo tanto, con los datos obtenidos, se observa que las cifras aumentan aceleradamente, lo cual supone un problema para la salud pública y especialmente para la población joven. En consecuencia, se considera necesario realizar más estudios epidemiológicos e implantar programas preventivos.

**P-216****JUEGO Y PATOLOGIA DUAL**

Jose Luis Martin Herrero, Laura Calvo Llorente, Ines de Ema López, Olga Montesinos Muñoz, Susana Sánchez Vallejo, Juan Chicharro Romero

¹Instituto de Adicciones. Madrid Salud, Madrid, España

Este trabajo es un estudio descriptivo de las personas atendidas en los Centros de Atención a las Adicciones (CAD) de Madrid Salud, por adicción al juego, durante el año 2023. Para ello se revisaron sus historias clínicas, siendo la muestra de 195 personas.

El objetivo del estudio es analizar el perfil sociodemográfico, los antecedentes, los patrones de juego y el perfil clínico, incluyendo variables de interés: forma de inicio, clase de juego, evolución en el tratamiento, frecuencia, afectación, deudas, uso de apps, presencia de otras adicciones y de psicopatología.

Los resultados obtenidos muestran que las personas que acuden a la red por adicción al juego tienen una edad comprendida entre 25-44 años (58,4%), mayoritariamente hombres (87,7%), de nacionalidad española (73,8%) y con estudios secundarios o primarios finalizados (79,5%). Los principales tipos de juego por los que demandan atención son tragaperras (32,8%) y apuestas deportivas y juegos de casino (25,1%). La modalidad de juego es mayoritariamente presencial (62,1 %).

En relación con la patología dual (PD), se ha analizado el tipo de trastorno mental y la coexistencia de varios. Los resultados muestran que aproximadamente el 38% presenta criterios diagnósticos de PD, de los cuales el 46% tiene Trastorno Depresivo, el 16% Trastorno de Ansiedad, aproximadamente el 15% Trastorno Psicótico y el 5% Discapacidad Intelectual. Además, el 7,7% de toda la muestra presenta más de un diagnóstico de PD.

Cabe destacar que el porcentaje de presencia de PD es mayor en aquellas personas que presentan sólo adicción al juego (42,14%, frente al 37,9% que además tienen adicción a sustancias).

Cabría investigar de qué manera influyen determinados trastornos mentales en el desarrollo de la adicción al juego.

**P-217****NUEVOS HORIZONTES TERAPÉUTICOS DEL CANNABIDIOL (CBD).****Ariadna Teresa Marín Pastor¹, Luz María Sabater García**¹Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España**1. Objetivos:**

El presente trabajo tiene por objeto explorar el papel del cannabidiol (CBD) en el campo de la patología dual, dado el creciente interés en su uso terapéutico. Nos basamos en un caso clínico y en una búsqueda bibliográfica que profundiza el tema para analizar las características del CBD y sus posibles beneficios terapéuticos, así como sus potenciales efectos secundarios.

2. Material y métodos:**Caso clínico:**

Se presenta el caso de una mujer de 30 años con antecedente de consumo de THC y de trastorno de angustia de larga evolución que acude a consulta de psiquiatría. Refiere ataques de pánico impredecibles que generan una preocupación persistente de sufrir nuevos episodios y alteración de la funcionalidad diaria.

En el momento actual presenta un empeoramiento del cuadro con periodos entre crisis más limitados en el tiempo y alteración de la funcionalidad diaria. Abandona el consumo de THC la semana previa a la cita en consulta, coincidiendo con el inicio de consumo de CBD.

Tras varias sesiones de terapia y con el uso supervisado de CBD, la paciente reporta mejoría con una disminución en la frecuencia e intensidad de los episodios de angustia.

Búsqueda bibliográfica:

Se realiza búsqueda en PubMed/Medline, Cochrane Library y UpToDate, con los términos "cannabidiol", "therapeutic" y "anxiety", con filtro temporal (fecha 2015-2024) y de idioma (inglés/español).

3. Resultados y conclusiones:

Según la OMS, el CBD no es perjudicial si se consume en cantidades moderadas. Asocia efectos adversos que pueden ser resultado de la falta de su regulación, ya que muchos productos contienen niveles de cannabidiol distintos a los anunciados en sus etiquetas, así como cantidades de THC superiores a las permitidas legalmente.

Es esencial seguir investigando para profundizar en las diferencias de sexo en los efectos del CBD sobre la ansiedad o los efectos a largo plazo.



P-218

NO ES AMOR, ES UNA OBSESIÓN: EL DEPORTE COMO ADICCIÓN

Aurelia María Matas Ochoa¹, Alberto Rodríguez Quiroga¹, Sandra Rubio Corgo¹, Inés Durán Cristóbal²
¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España, ²Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

Introducción

La actividad física ha demostrado mejoras en las funciones cognitivas y otras áreas psicopatológicas. Sin embargo, en determinados individuos puede conllevar un riesgo adictivo. La adicción al ejercicio físico comparte características comunes con otros trastornos comportamentales, estimándose una prevalencia del 3% entre quienes lo practican.

Este póster pretende dar a conocer los beneficios del ejercicio físico sobre la salud mental, a la par que los riesgos que predisponen a desarrollar una adicción al mismo.

Métodos

Revisión de la literatura científica en base a últimas actualizaciones de Pubmed.

Resultados

Diferentes estudios han demostrado una mejora en la plasticidad neuronal, con retraso en el declive cognitivo en edades avanzadas y personas con trastornos del neurodesarrollo. Además, el ejercicio físico puede atenuar los síntomas de ansiedad, depresión y trastornos del sueño, entre otros, formando parte por tanto de algunos planes de tratamiento.

Por otro lado, el ejercicio físico practicado en exceso puede generar comportamientos adictivos con consecuencias adversas para la salud.

Aunque no se contempla como entidad diagnóstica en el DSM-5, algunos autores han propuesto una serie de criterios diagnósticos basados en otras adicciones comportamentales y se apoyan en el uso de diferentes escalas.

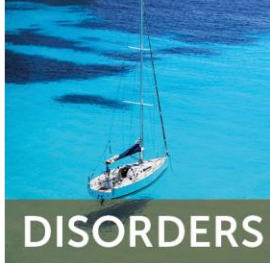
Cabría diferenciar aquellos comportamientos adictivos primarios de los secundarios, estos últimos manifestación de un trastorno de la conducta alimentaria o trastorno dismórfico corporal.

Las hipótesis etiológicas incluyen tanto mecanismos fisiológicos como psicológicos. Entre algunos de los factores de riesgo para su desarrollo se encuentran tener una baja autoestima, perfeccionismo y narcisismo.

Conclusiones

Aunque el ejercicio regular es una práctica que fomenta la salud física y mental, en una pequeña parte de la población puede llegar a generar un trastorno adictivo.

Se conoce poco sobre los componentes fisiológicos y psicológicos que contribuyen a su desarrollo, por lo que es necesaria una mayor producción científica y difusión entre los profesionales.

**P-219****PSICOSIS PRIMERO, ARIPIRAZOL LUEGO Y FINALMENTE JUEGO.**

Leticia Montes Arjona¹, Micaela Reyes López¹, Ana Jiménez Peinado¹, Juan Luís Prados Ojeda¹, José Ángel Alcalá Partera¹

¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

1. Introducción:

El caso de un varón de 32 años diagnosticado en 2021 de psicosis y que ingresó posteriormente por un episodio depresivo en Salud Mental requirió como tratamiento la prescripción de aripiprazol. El paciente ya tenía rasgos de personalidad del clúster B, destacando la impulsividad, y a pesar de conseguir mejoría del cuadro por el que ingresó; desarrolló conductas compatibles con juego patológico. Sospechando un efecto adverso farmacológico, se suspendió aripiprazol, consiguiéndose una rápida remisión de dichas conductas.

Desde el año 2013, el juego patológico se ha reclasificado, de un trastorno del control de los impulsos a una adicción conductual, y como en otros trastornos adictivos, se ha visto implicado el sistema de recompensa dopaminérgico.

En los últimos 20 años, se ha presentado cada vez más evidencia científica de que existe un mayor riesgo de desarrollar trastorno por juego en respuesta a ciertos medicamentos dopaminérgicos. El aripiprazol, que tiene una actividad agonista parcial en los receptores de dopamina D2 y D3, también se ha relacionado con dicha alteración conductual, generalmente en sujetos predispuestos a conductas impulsivas o adictivas.

2. Objetivo:

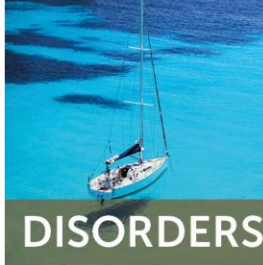
Realizar una revisión sistemática en la literatura sobre la asociación existente entre aripiprazol y el juego patológico.

3. Material y métodos:

He realizado una búsqueda en la plataforma PubMed sobre "Aripiprazol" AND "pathological gambling" acotando la búsqueda a los últimos 10 años.

3. Resultados y conclusiones:

Tras revisar la literatura, se respalda la hipótesis de que el aripiprazol podría estar implicado en el desarrollo de adicciones conductuales, especialmente el juego patológico. A pesar de ello, el mecanismo desencadenante de esta patología es complejo, y no puede atribuirse únicamente a los efectos farmacológicos de los agonistas dopaminérgicos.



P-220

ESQUIZOFRENIA Y LUDOPATÍA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Clara Munaiz Cossio¹, Isabel María Peso Navarro¹, Candela Payo Rodríguez¹, Ramon Kristofer Gonzalez Bolaños¹, Laura Fernandez Alonso¹, Dra Carmen García Cerdán¹, Dra Pilar Andrés Olivera¹

¹Hospital Universitario De Salamanca, Salamanca, España

1. Objetivos:

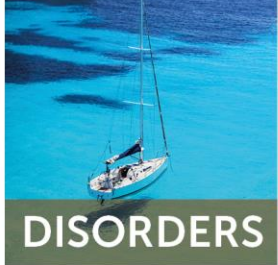
Se han realizado escasos estudios que examinen la relación entre Esquizofrenia y ludopatía. Ambas patologías convierten al paciente en una población clínica especialmente vulnerable. Encontramos que en 2 ocasiones se estudiaron las importantes similitudes en la patología cerebral subyacente y la sintomatología clínica que se producen en ambos trastornos, que pueden manifestarse en un mayor riesgo de comorbilidad y gravedad de los síntomas entre esta población con trastorno dual. Con este caso clínico, mostramos como un emperamiento de una de estas patologías influía directamente sobre la otra.

2. Materia y Resultados:

Varón de 41 años, comienza seguimiento en Salud Mental a los 20 años por ludopatía "tragaperras", ansiedad e ideas de muerte. Durante los primeros años de su seguimiento, el paciente realiza varios intentos autolíticos. Es en 2018 cuando ingresa por primera vez en la Unidad de Psiquiatría se objetivan por primera vez los síntomas psicóticos. Se inicia tratamiento con Clozapina, con el cual la sintomatología revierte en su totalidad. Se diagnostica al paciente de Esquizofrenia. Al alta el paciente abandona el juego, permanece estable durante varios meses. Recae en el juego tras haber reaparecido la sintomatología psicótica. Esta secuencia se ha repetido durante su seguimiento, siempre siguiendo las recaídas en el juego a las recaídas psicóticas.

3. Resultados y conclusiones:

Las tasas de psicosis entre los ludópatas, son 3,5 veces superiores a las de los no ludópatas. También encontramos en la literatura que el 56% de los pacientes con psicosis y ludopatía presentan antecedentes de intentos autolíticos. Esto nos orienta a la importancia de valorar con insistencia estas esferas en pacientes con ludopatía, ya que, en casos como el de nuestro paciente, la sintomatología puede no encontrarse en un primer plano.



P-221

DUAL PATHOLOGY IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH BEHAVIORAL ADDICTIONS

María del Sol Roncero Rodríguez¹, **Mr. Nicolás Nieves**^{1,2}

¹General University Hospital Gregorio Marañón (GUHGM), Madrid, Spain, ²Complutense University of Madrid (CUM), Madrid, Spain

1. Objectives:

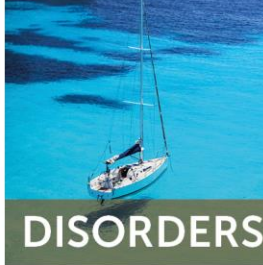
Concurrence of behavioral addictions with other psychopathologies in adulthood is widely demonstrated by current scientific evidence, although data regarding children and adolescents are not yet clear enough. The aim of this study is to address this issue by the evaluation of the prevalence of different mental health problems among patients ≤ 18 years old who meet criteria for Internet Gaming Disorder (IGD) or Social Media Addiction (SMA).

2. Material and methods:

In this cross-sectional study, a sample of 98 Spanish children and adolescents who met criteria for IGD or SMA (mean age 14.3 ± 1.4 years, 68.4% male, 62.2% IGD cases) was included. They completed the National Institute for Children's Healthcare Quality (NICHQ) Vanderbilt Assessment Scale (Spanish version) and results were analyzed using the IBM SPSS 27 software.

3. Results and conclusions:

The prevalence of at least one psychiatric comorbidity in the total sample and in the IGD and SMA subgroups was similar, ranging from 75.4% to 75.7%. The most prevalent pathology in the total sample and in the IGD subgroup was ADHD (58.2% and 62.3% respectively), while in the SMA subgroup it was ODD (56.8%). In the three groups, the most frequently found ADHD subtype was the predominantly inattentive one, with a prevalence ranging from 48.6% to 62.3%. This study highlights the high prevalence of dual pathology in children and adolescents with recognised IGD or SMA, especially of ADHD (predominantly inattentive subtype) and ODD. Further research, and with larger samples, is required in order to study dual pathology in children and adolescents with BA more widely.

**P-222****PSYCHOCOMORBIDITY IN MALE ADULTS WITH BEHAVIORAL ADDICTIONS****Mr. Nicolás Nieves**^{1,2}, Loreto Herranz Núñez¹, Ignacio Civeira Marín¹¹General University Hospital Gregorio Marañón (GUHGM), Madrid, Spain, ²Complutense University of Madrid (CUM), Madrid, Spain**1. Objectives:**

The presence of concurrent psychopathology in adults with behavioral addictions (BA), both in males and females, has been reported by the current scientific literature, although in recent years new nosological entities have been recognized. The aim of this study is to evaluate psychopathological problems and symptoms that accompany male adults with different BA.

2. Material and methods:

In this cross-sectional study, a sample of 173 males ≥ 18 years old (mean age 35.7 ± 13.9 years; age range, 18-78 years) was included, who met criteria for one of the following BA: Gambling Disorder (presential modality: GD-P), Gambling Disorder (GD-O), Internet Gaming Disorder (IGD) and Compulsive Sexual Behavior (CSB). They completed the Symptom Checklist-90-R (SCL-90-R) (Spanish version) and results were analyzed using the IBM SPSS 27 software.

3. Results and conclusions:

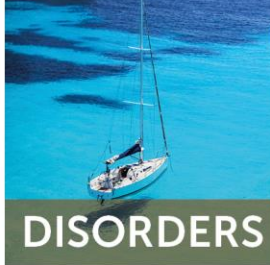
A higher psychomorbidity was found in the GD-P subgroup (Global Severity Index, GSI: 70.3%), while the IGD subgroup presented a lower one (ISG: 35.5%). The primary dimension considered "at risk" with higher frequency was depression, in the total sample and all subgroups, with percentages ranging from 54.8% to 75.7%. The primary dimension considered "at risk" found with lower frequency was paranoid ideation in the total sample and all subgroups, with percentages which ranged from 19.4% to 48.6%, excepting the GD-O subgroup, in which it was hostility (22.0%). Male adults with BA present a higher psychocomorbidity in comparison to general population. The BA in which a higher psychocomorbidity was found was GD-P, and the one presenting a lower one was IGD. The primary dimension considered "at risk" with higher frequency in the total sample and all subgroups was depression. Further research regarding psychopathological problems and symptoms is required, both in the BA addressed in this study and in other ones.

**P-223****DEPRESSIVE DISORDER AND GAMBLING DISORDER – CAUSE OR CONSEQUENCE?****Vladan Radivojević¹**, Dr Nikola Stojanović², Dr Jelena Matejić¹, Dr Milica Ranković¹, Dr Ivana Stojiljković¹¹Center For Mental Health Protection, University Clinical Centre Niš, Niš, Serbia, Nis, Serbia, ²Department of Physiology, Faculty of Medicine, University of Niš, Niš, Serbia

Objectives: Serbia is a country in transition, which at the moment has an arbitrary ratio between gambling places and schools 1.25:1, or roughly a gambling place per 1500 citizens. In our country there is no society control of gambling addiction and there are no official specifically designed programs for the treatment of gambling disorder. The reason why these patients are referred to psychiatrists is most often depressive symptomatology, but also anxiety symptoms, alcohol abuse, etc. In our institution at the University Clinical Centre Niš from 2008 there is a program that helps patients with gambling disorder and in last couple of years the number of patients seeking help has increased. The treatment is both individual and group CBT psychotherapy, coupled with pharmacotherapy.

Material and methods: The study was conducted on 60 subjects enrolled in the program for gambling disorder which were assessed for depressive symptomatology using standard clinical instruments. Also, sociodemographic data and previous medical history data were collected. The subjects in this study were dominantly males aging mainly between 20-40, whit middle level of education living in urban areas.

Results and conclusions: Among the subjects analyzed a larger percent of them are currently diagnosed with depressive disorder and a lower number of them had previously been diagnosed with depressive disorder. Gambling behavior might be sufficiently potent to activate a person previously suffering from depression, but the consequences of such behavior might be considered a trigger for depression onset.

**P-224****¿FENTANILO, SOLUCIÓN O PROBLEMA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO?****Martín Rodríguez Botana**¹, Mercedes Anaya Cortizo¹, Silvia Bermúdez padrón¹¹Hospital Lucus Augusti, Lugo, España

Objetivos educativos:

-Correcta evaluación y seguimiento de los pacientes a tratamiento con Fentanilo con el fin de evitar el desarrollo de dependencia al mismo.

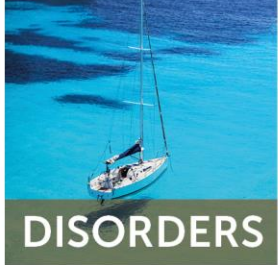
-Adecuada coordinación entre servicios asistenciales como ejercicio preventivo a la adicción a opiáceos.

Objetivo: valoración y seguimiento de la desintoxicación por fentanilo de causa yatrogénica en una paciente con dolor crónico.

Metodología: presentamos el caso de una mujer de 69 años con antecedentes de hipertensión, obesidad, artrosis bilateral de rodilla así como presencia de espondilosis lumbar y discopatía degenerativa, diagnosticada de dependencia a Fentanilo en 2014 tras pauta médica previa por Unidad de Dolor con antecedente de ingreso para desintoxicación ese mismo año en Unidad de Agudos y posterior derivación a CAID, que nos es remitida a nuestros dispositivos 10 años después, tras reinicio en 2023 de terapia con Fentanilo para control sintomático del dolor crónico, por presentar síntomas y signos compatibles con adicción al fármaco, decidiéndose rotación de opioide como tratamiento, con adecuada respuesta.

Resultados: la paciente previamente a nuestra valoración se encontraba en terapia con un parche de 50 ug cada 72 horas, incrementando dosis de manera voluntaria hasta 3 parches cada dos días, habiendo precisado un ingreso previamente a nuestra atención en Medicina Interna por intoxicación, manifestando insuficiencia respiratoria, bajo nivel de conciencia y miosis, con respuesta adecuada a Naloxona. En nuestra unidad se decide rotación del fármaco a metadona 10ug cada 8 horas, respondiendo favorablemente, con mejoría clínica y funcional de la paciente.

Conclusiones: resulta de gran importancia valorar de manera multidisciplinar e individualizada los pacientes candidatos a terapia con Fentanilo, precisándose una adecuada coordinación entre los diferentes servicios para adecuado seguimiento con el fin de evitar una posible dependencia.



P-225

USO CRÓNICO DE MEFEDRONA Y PSICOSIS

Nuria Rodríguez García¹, David Hernández Pedregal¹, Lucia Fernandez de Bobadilla Masedo¹

¹Hospital Torrecardenas, Almeria, España

1. Objetivos: Se pretende estudiar si existe asociación entre el uso abusivo prolongado de mefedrona y la psicosis. Esta es un estimulante sintético del grupo de las catinas. Se realiza el estudio de un caso de un primer episodio psicótico sin antecedentes de salud mental reconociendo consumo de mefedrona inyectada el año previo.

2. Material y métodos: Se realiza el estudio de un caso en una Unidad de Urgencias. Se trata de un varón de 29 años sin antecedentes personales de salud mental que consulta por ideación delirante de perjuicio en base a temática de contenido sexual con importante exaltación yoica. Admite consumo reiterado de mefedrona inyectada para la práctica de chemsex usándola de forma compulsiva durante una semana consecutiva de dos a tres veces al mes el año previo. Se inicia Cariprazina a dosis de 1.5 mg al día junto con recomendación de abstinencia total a la mefedrona citándolo en Urgencias en tres semanas. Durante las próximas semanas la ideación delirante cedió por completo.

3. Conclusiones: Dadas sus semejanzas bioquímicas con las anfetaminas y su conocido potencial para inducir síntomas psicóticos no sorprende observar tales síntomas después de un uso prolongado y abusivo de mefedrona. Sin embargo, dada su novedad, la mayoría de los datos proporcionados están relacionados con las consecuencias agudas del consumo. La evidencia disponible sugiere que los síntomas psicóticos se relacionan con disfunciones en el sistema dopaminérgico. Además de la dopamina, otros sistemas como el serotoninérgico también podrían ser partes relevantes en la toxicidad global de la droga. Finalmente, con respecto al tratamiento de síntomas psicóticos asociados a la mefedrona, se sugiere que los antipsicóticos de segunda generación podrían ser útiles, al igual que en otros síntomas psicóticos inducidos por sustancias optando por Cariprazina por ser un agonista parcial de los receptores de Dopamina D2 y D3.



P-226

IMPACTO FAMILIAR DEL JUEGO PATOLÓGICO

Saioa Rojas Betolaza, Nerea Aedo Elías, Asier Ugedo Alzaga, Iciar Iguñiz Mendiola, Mónica Mínguez San Millan, Leire Pinedo Rodríguez

¹Hospital Universitario Galdakao-Usansolo, Galdakao, España

Introducción y Objetivos

El juego patológico es una alteración progresiva del comportamiento que lleva al individuo a la necesidad incontrolable de jugar y a desestimar cualquier consecuencia negativa. Según la encuesta EDADES, en 2022, se estima que el 1,7% de la población mostraría un trastorno del juego.

El impacto del juego patológico va más allá del paciente afectado, siendo el ámbito familiar uno de los más afectados y que menor atención recibe. En el presente trabajo se pretende explorar las repercusiones psicológicas que el juego patológico genera en las familias.

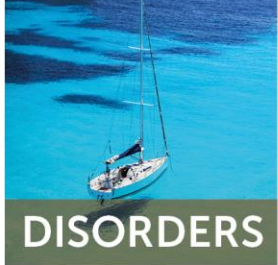
Material y Métodos

Se realizó una búsqueda sistemática de artículos científicos y revisiones bibliográficas en las fuentes PubMed y Google Académico, desde el año 2013 hasta la actualidad, en inglés o español. Se incluyeron los términos de búsqueda "repercusión familiar"; "juego patológico", "Gambling disorder", "impact of family".

Resultados y conclusiones

Se ha visto que la familia puede encontrarse incluso más afectada psicológica y físicamente que la persona jugadora. Se han observado sentimientos de ira, rumiación, ansiedad y depresión en los familiares de personas con juego patológico. También puede haber un cambio de roles, un clima de desconfianza y un deterioro de la comunicación, que puede suponer la ruptura familiar. La amenaza de separación puede ser uno de los motivos principales para solicitar tratamiento. En el tratamiento, la familia es fundamental como coterapeuta que realice el control de dinero. La familia, además de su implicación en el tratamiento y sufrir las consecuencias de la adicción, también podría ser un elemento de vulnerabilidad para el desarrollo de la misma.

Destaca la escasa bibliografía existente sobre el impacto del juego patológico en la familia. Se requiere mayor investigación, que profundice en las consecuencias del juego patológico en la familia, así como en los factores de protección y vulnerabilidad desde el ámbito familiar.

**P-227****ADICCIÓN A LA PORNOGRAFÍA Y COMORBILIDADES PSIQUIÁTRICAS. A PROPÓSITO DE UN CASO.**

Emma Talaya Navarro¹, Lucía Martín de Francisco Murga¹, Laura Gallardo Borge¹, Laila Al Chaal Marcos¹, Steffan Pecheykina¹, M.Esperanza Gómez Fernández¹, Rafael Fernández Díaz¹

¹Complejo Asistencial de Segovia, Segovia, España

OBJETIVOS

Revisión clínica y bibliográfica de las comorbilidades asociadas a la adicción a la pornografía.

MATERIAL

Describimos el caso de un varón de 51 años con antecedentes de Trastorno obsesivo-compulsivo y Episodio depresivo mayor con síntomas psicóticos que a raíz de la pandemia COVID-19 desarrolla Adicción a la pornografía. Desde entonces presenta niveles basales de ansiedad elevados, pensamientos obsesivos recurrentes e ideas sobrevaloradas de culpa en relación a conductas de índole sexual inapropiadas. Asocia ideación autolítica y afectación del nivel de funcionamiento cotidiano, requiriendo ingreso hospitalario.

MÉTODOS

Revisión clínica y bibliográfica.

RESULTADOS

En las últimas décadas se ha visto un aumento significativo en el consumo de pornografía. Esto ha dado lugar a una nueva adicción conductual, la Adicción a la pornografía en Internet, que afecta la salud psicosomática de las personas y asocia distintas comorbilidades psiquiátricas.

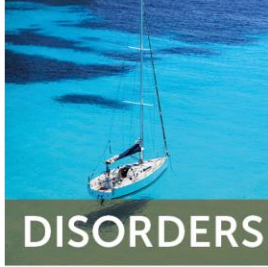
Recientes investigaciones han demostrado que el 94% de los pacientes con uso compulsivo de pornografía cumplen criterios de al menos un trastorno psiquiátrico comórbido, siendo los más frecuentes Trastorno de ansiedad, Depresión, Trastornos por uso de sustancias y Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Además, los trastornos de personalidad también son prevalentes entre estos pacientes, particularmente los subtipos histriónico (21%), obsesivo-compulsivo (15%) y límite (9%).

CONCLUSIONES

El caso presentado pone de relieve la compleja comorbilidad que puede asociarse a la adicción a la pornografía en internet.

A partir del mismo y de la revisión bibliográfica realizada, se hacen evidentes los efectos que la adicción a la pornografía tiene sobre la salud mental, generando y agravando enfermedades psiquiátricas previas.

Resulta fundamental investigar más al respecto de los patrones de comorbilidad psiquiátrica asociados a esta adicción conductual para evaluar y tratar de forma adecuada a los pacientes que presentan esta condición dual.

**P-228****ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL TUS EN PACIENTES INGRESADOS EN EL CAULE Y EN SEGUIMIENTO POR LA INTERCONSULTA PSIQUIÁTRICA DURANTE EL AÑO 2023.**

Yeray Barrera García¹, Clara Franch Pato¹, Antonio Serrano García¹, Rocío Gómez Martínez¹, Pedro Fernández Perea¹

¹CAULE, León, España

1. Descripción precisa de los objetivos:

Analizar las características de los pacientes atendidos en las interconsultas hospitalarias del CAULE durante el año 2023 y cuyo motivo de consulta o diagnóstico haya sido el de Trastorno por Uso de Sustancias (TUS).

2. Material y métodos:

Estudio descriptivo mediante el software SPSS, centrándonos en diferentes variables: tipo de interconsulta, servicios hospitalarios desde donde se solicitan, entorno de la vivienda y estado civil del paciente. Se ha seleccionado una muestra de 66 pacientes de un total de 797 pacientes atendidos en las interconsultas del CAULE durante el 2023.

3. Resultados y conclusiones:

La mayor parte de la muestra está representada por varones (n=49). La edad media fue de 54,32 años, con edades comprendidas entre los 19 y 96. En cuanto al tipo de interconsulta, la mayoría de los pacientes fueron atendidos bajo la categoría "Normal" (n=35), seguido por "En el día" (n=24), y "Urgente" (n=7), reflejando una predominancia de casos no urgentes. Los servicios que más interconsultas solicitaron fueron Medicina Interna (n=21), seguido de Digestivo (n=11), Traumatología (n=9), y Neurología (n=7), con el resto de las interconsultas repartidas en pequeñas cantidades entre los demás servicios. Respecto al entorno de vivienda, la mayoría de los pacientes vivían en familia (n=32), seguido por aquellos que vivían solos (n=22). En términos del estado civil, los solteros representaron la mayoría de la muestra (n=26), seguidos por casados/divorciados (ambos n=18), y de viudos (n=2).

Es importante un abordaje multidisciplinar en el TUS, teniendo en cuenta no solo la diversidad en la urgencia de las interconsultas y los servicios implicados, sino también el contexto social y familiar de los pacientes. El enfoque integral es crucial para responder eficazmente a las complejas necesidades de estos pacientes, siendo importante establecer estrategias de intervención que abarquen tanto aspectos médicos como socioeconómicos.



P-229

USO TERAPÉUTICO DE CBD E INFRAESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESCOMPENSACIÓN PSICOPATOLÓGICA: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Marta Bravo Sánchez¹, Dr Mario De Matteis²

¹Hospital General universitario Gregorio Marañón, madrid, España, ²Hospital general Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

Varón de 55 años con antecedentes personales de enfermedad de Gilbert, esclerosis múltiple (EM) con importantes limitaciones como vejiga neurógena, osteoporosis, dolor y espasticidad. Diagnosticado de trastorno bipolar con dos ingresos previos por cuadros de manía confusa con 35 y 45 años. Sin necesidad de uso de estabilizadores del ánimo, con tratamiento de mantenimiento con aripiprazol 10mg al día. Sin historia de consumo de sustancias.

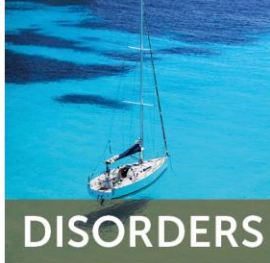
El paciente inicia uso de cannabidiol ante recomendaciones tanto del equipo de neurología tratante como de diferentes personas con la misma enfermedad. Tras dos semanas de iniciar su uso el paciente inicia cuadro de expansividad, disminución de las horas de sueño, comportamiento entactógeno progresivamente en aumento llegando a precisar un ingreso involuntario, precisando contención mecánica, uso de psicofármacos de manera intramuscular ante negativa a toma de tratamiento oral. Dado su comportamiento se le cesa a nivel laboral e igualmente finaliza relación de pareja de 3 años de duración. Tras dos meses de ingreso el paciente es dado de alta para seguimiento estrecho ambulatorio, presentando un cuadro depresivo de unos 7 meses de duración hasta recuperación completa.

Discusión:

En la EM pueden aparecer síntomas como problemas urinarios, dolor crónico, perturbaciones del sueño, espasticidad, entre otro. Está comprobado que las propiedades terapéuticas de los cannabinoides reducen el dolor, mejoran las perturbaciones del sueño, ayudan a combatir los problemas de incontinencia y malestares urinarios, entre otros síntomas que se pueden tener presentes. Igualmente están iniciando estudios respecto al tratamiento en la depresión bipolar. En nuestro paciente aunque no podemos asegurar una causalidad total al uso de CBD en el desarrollo del episodio de manía es lo más probable al no existir otros fenómenos en el momento de la descompensación afectiva.

Conclusiones:

Es importante aumentar los estudios y perfilar determinados pacientes para maximizar beneficios y minimizar riesgos.

**P-230****EL RIESGO DE ICTUS ASOCIADO AL CONSUMO PERJUDICIAL DE COCAÍNA.****Axel Fernandez María**¹, Alicia López Toledo, Pablo Martínez Rodríguez¹Csm Alcorcón (*hufa*), Alcorcón, España**Objetivos**

El objetivo principal es presentar un caso de un paciente con trastorno psicótico de larga evolución, agravado por consumo perjudicial de cocaína y cannabis.

Como objetivo secundario, proponemos ampliar información sobre la evidencia disponible.

Material y métodos

Estudio de un caso clínico del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Revisión bibliográfica disponible en la actualidad.

Exponemos un caso de un varón de 41 años que presenta un trastorno de ideas delirantes persistentes, con importante repercusión funcional, además de un trastorno por consumo prolongado y perjudicial de cocaína y cannabis desde la adolescencia.

Sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, presenta un seguimiento irregular en Salud Mental desde el año 2012. Actualmente se encuentra desempleado y con una situación sociofamiliar precaria. Además, constan antecedentes familiares de consumo de tóxicos por parte de su padre.

Por otro lado, ha ingresado en UHB en varias ocasiones, con un primer episodio en el año 2010 y un último ingreso en noviembre de 2023, presentando clínica psicótica de naturaleza paranoide y asociada a recaídas en el consumo de cocaína y cannabis.

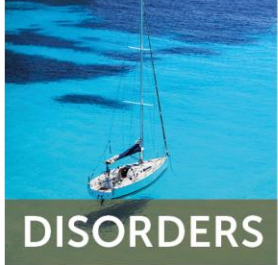
En este contexto, julio de 2023 sufre un ictus hemorrágico (asociado a TCE tras caída, en contexto de consumo de cocaína). Además, ha presentado varios períodos de irritabilidad y descontrol heteroagresivo desde entonces.

A nivel farmacológico, se han ensayado diferentes líneas antipsicóticas, así como fármacos para la deshabitación al consumo de tóxicos, dentro de un seguimiento conjunto con el CAID de Alcorcón.

El riesgo de padecer un accidente cerebrovascular se eleva hasta 7 veces al presentar consumo continuado de cocaína. En pacientes más jóvenes, suelen ser de tipo hemorrágico, debido a hipertensión arterial y génesis de aneurismas. La vasoconstricción cerebral que deriva en etiología isquémica puede ser otro mecanismo.

Conclusión

El consumo continuado de sustancias psicoactivas no está exento de consecuencias neurológicas.



P-231

COMPARATIVA DE MORTALIDAD POR CÁNCER ENTRE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA Y POBLACIÓN SIN ENFERMEDAD MENTAL.

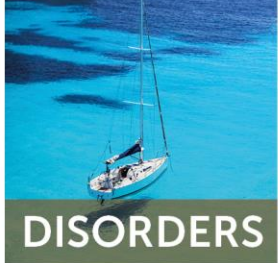
Rosa María Fiestas Velasco¹, Helena Carandell Hinojosa¹, María José Jaén Moreno¹, Cristina Camacho Rodríguez¹, Gloria Del Pozo Seseña¹, Montserrat Alcantara Garcia¹, Fernando Sarramea Crespo¹
¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

Objetivo: Revisar si el riesgo de mortalidad por cáncer está aumentado en pacientes esquizofrénicos respecto a la población sin enfermedad mental.

Material y Métodos: Revisión sistemática de artículos seleccionados de Pubmed, Science Direct y Scopus, publicados en los últimos 10 años y que proporcionasen datos sobre la mortalidad por cáncer en pacientes esquizofrénicos. Se llevó a cabo un análisis sobre la calidad del estudio según criterios de la guía CASPe (Critical Appraisal Skills Programme español). Se llevó a cabo un análisis exhaustivo de los resultados de todos los artículos, discutiéndolos finalmente en comparación con estudios anteriores.

Resultados: Se incluyeron 9 estudios de cohortes con un rango de pacientes esquizofrénicos entre 499 y 15271 y un tiempo de seguimiento de entre 3 y 20 años. Los resultados de la revisión sugieren que los pacientes con esquizofrenia y cáncer tendrían mayor riesgo de mortalidad que los pacientes con cáncer sin enfermedad mental, a pesar de que la incidencia sea menor en los pacientes esquizofrénicos. Estos resultados parecen explicarse por una mayor dificultad de acceso a la atención sanitaria, con diagnósticos tardíos y problemas respecto al tratamiento, así como un mayor índice de comorbilidad, peor estilo de vida y mayor abuso de sustancias psicoactivas, lo que pone de manifiesto una necesidad de mayor implicación sanitaria, así como programas que ayuden a mejorar su calidad de vida.

Conclusiones: Según nuestra revisión, la mortalidad por cáncer es mayor es pacientes con esquizofrenia.



P-232

[METANFETAMINA Y DISFUNCIÓN TIROIDEA. A PROPÓSITO DE UN CASO](#)

Miriam Fournon Rincón¹, Paula A. Hidalgo Muñoz, M. Dolores González Gómez, Sonia Álvarez Sesmero, Francisco Arias Horcajadas

¹Hospital 12 De Octubre, Madrid, España

INTRODUCCIÓN:

La hiperactividad simpática asociada al uso de metanfetamina es la base de los efectos clínicos asociados a su consumo. Sin embargo, esta hiperactividad simpática puede asociar complicaciones en diversos órganos. Si bien la bibliografía es escasa, se ha evidenciado que el consumo de metanfetamina puede asociar alteraciones en la regulación y funcionamiento de la glándula tiroides secundarios a esta hiperactividad catecolaminérgica.

CASO CLÍNICO:

Se presenta el caso de una mujer de 42 años, origen chino, que ingresa en urgencias por agitación y alteración de conducta. En la exploración psicopatológica destaca suspicacia y agitación en primer plano. En pruebas complementarias urgentes se evidencia positividad para metanfetamina en orina, sospechándose un cuadro psicótico inducido por sustancias y se decide ingreso en Psiquiatría. Pese al ajuste de tratamiento y la negativización de tóxicos en orina en los siguientes días, destaca persistencia de inquietud psicomotriz, sudoración profusa y taquicardia en reposo, decidiéndose completar estudio hormonal. Se evidencian niveles elevados de hormonas tiroideas, con tirotropina indetectable. Tras estudio por Endocrinología, se diagnostica enfermedad de Graves y se inicia tratamiento antitiroideo, con buena respuesta. En los siguientes días, se observa remisión sintomática, siendo dada de alta con seguimiento ambulatorio.

DISCUSIÓN y CONCLUSIONES:

Según la bibliografía disponible, el consumo de metanfetamina asocia alteraciones en el correcto funcionamiento de la glándula tiroides y sus mecanismos de regulación, evidenciándose niveles de hormonas tiroideas en estos pacientes más elevados en comparación a sujetos sanos. En pacientes con patología tiroidea previa, el consumo agudo de metanfetamina podría facilitar episodios graves de tirotoxicosis e incluso tormenta tiroidea, consideradas situaciones graves que requieren tratamiento específico urgente. Es por ello fundamental analizar la función tiroidea de todos los pacientes consumidores de metanfetamina, con el fin de poder ofrecer el abordaje multidisciplinar necesario para su recuperación.



P-233

TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO EN PACIENTES CON DEPENDENCIA A OPIÁCEOS QUE SE ENCUENTRAN EN TRATAMIENTO SUSTITUTIVO CON AGONISTAS OPIOIDES

Enrique Gaspar Verdú¹, Alberto Hervás Aparisi¹, María Inmaculada González Quiñonero¹, Dr Jorge Gómez-Reino López¹, Jorge Tejera Núñez^{1,2}

¹Hospital Universitario De La Ribera, Alzira, España, ²UCA Alzira, Alzira, España

1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Los agonistas opioides sustitutivos como la metadona y la buprenorfina tienen propiedades analgésicas, aunque su uso con este fin está poco extendido

El objetivo de este trabajo es revisar su eficacia como analgésicos en los pacientes con dolor crónico y que tienen prescritos estos fármacos para el manejo de la dependencia a opioides (DO)

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre el manejo del dolor crónico con agonistas opioides en pacientes con DO

3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

En la práctica clínica, los facultativos han utilizado diversas estrategias: combinación de la metadona con otros opioides, incrementar la dosis de mantenimiento de metadona, o bien añadir dosis divididas de metadona a la dosis de mantenimiento

Diferentes estudios sugieren que tratar el dolor, sobre todo oncológico, con metadona en pacientes en Programa de Mantenimiento con Metadona podría ser una estrategia eficaz, si bien los incrementos de la dosis con este propósito deben ser con cautela y monitorización mediante electrocardiograma debido al riesgo de prolongación del intervalo QT

Existe evidencia, también limitada, del uso de buprenorfina (sublingual o transdérmica) como analgésico en pacientes con DO. Se podría iniciar el mismo esperando a una abstinencia moderada a otros opioides o realizar un switch progresivo iniciando la buprenorfina a bajas dosis. Además, ofrece ventajas sobre otros opioides usados para el dolor crónico, como un mejor perfil de seguridad y tolerabilidad, una falta relativa de efectos psicótico-miméticos, así como una combinación de propiedades analgésicas y antihiperálgicas

En suma, podría ser beneficioso el manejo del dolor en pacientes con DO con estos psicofármacos evitando así la politerapia analgésica con otros opioides y no-opioides, y así minimizar secundarismos, si bien es necesaria más evidencia.

**P-234****ORGANIC PSYCHOTIC DISORDER DUE TO N-METHYL-D-ASPARTATE RECEPTOR (NMDAR) ANTIBODY ENCEPHALITIS****Imane Katir¹**, Pr Siham BELBACHIR¹, Pr Abderrazzak OUANASS¹¹Psychiatric university hospital Ar-razi - University Mohammed V, Salé, Morocco**Objectives**

This case study aims to analyze the medical and psychiatric journey of Mrs. M.G, a 43-year-old patient who was referred to psychiatry in June 2020 due to hallucinatory and persecutory behaviors, including post-lesional auditory and visual hallucinations resulting from autoimmune encephalitis with NMDAR antibodies, complicated by convulsive seizures. The objective is to describe the patient's evolution, symptoms, treatments implemented, and the complexity of the care resulting from the duality between neurological and psychiatric manifestations.

Materials and Methods

Data were collected from medical records, clinical observations, and the results of the psychomotor assessment dated November 30, 2020. Clinical interviews were also conducted with the patient, her spouse, and healthcare professionals involved.

Results

Mrs. M.G presents a complex picture combining neurological symptoms : active epileptic seizures and cognitive disorders, as well as psychiatric manifestations : hallucinations, delusional ideas, and severe anxiety. Combined treatments, including antipsychotics, hypnotics, and antiepileptics, showed partial improvement in symptoms, with persistence of some manifestations. Clinical evolution is marked by a reduction in epileptic seizures and improvement in psychiatric status under appropriate treatment. Although the results of MRI, EEG, and cerebrospinal fluid (CSF) analysis were normal, the link between the chronic inflammatory syndrome associated with epileptic seizures and NMDAR antibody encephalitis has been established. The diagnosis of autoimmune encephalitis was confirmed by the detection of NMDAR antibodies in the serum and CSF.

Conclusion:

The discussion emphasizes the importance of considering NMDAR antibody encephalitis in adult women presenting with a first psychotic episode and highlights the importance of a judicious clinical approach, taking into account atypical symptoms in addition to diagnostic criteria to guide diagnosis and treatment. In this case, ongoing coordination between neurologists and psychiatrists are essential to ensure the patient's stability, optimize her quality of life and the multidisciplinary approach undertaken has led to significant clinical improvement.



P-235

MENTAL DISORDERS OF PRISONERS – A CASE STUDY IN BALI NARCOTICS PRISON

Lely Setyawati Kurniawan¹, Dr Lany Setyawati Kurniawan¹

¹*Udayana University, Denpasar, Indonesia*

Abstract

Mental disorders that arise during law enforcement in Indonesia are a problem in themselves. People whose mental health is disturbed will experience difficulty in controlling themselves, their behavior, emotions and thoughts so that they can commit acts that violate the law. Violations of the law often relate to a person's character, personality and mental health. The prison, which was originally intended as a place of guidance for law violators, has now changed its function to become a Health Institution which also cares for those who experience mental disorders. The current situation of overcrowded prisons in Bali is a problem in itself, because it will easily triggered various commotions and riots which made the officers create their own rules and policies for the inmates there. They are no longer free to move around in prison, but still have to stay in a crowded room waiting for their turn to leave as determined by the prison management. Of course, this further worsens their mental disorders. A conducive forensic prison atmosphere is a dream that has not yet been realized in Bali.

Keywords: mental disorders, law violations, behavioral analysis, prison forensics.



P-236

PAROXETINE VERSUS PREGABALIN IN MULTIPLE SCLEROSIS INDUCED NEUROPATHIC PAIN

Svjetlana Loga-Zec¹, Gorana Sulejmanpasic², Amra Memic-Serdarevic³, Mensura Asceric⁴

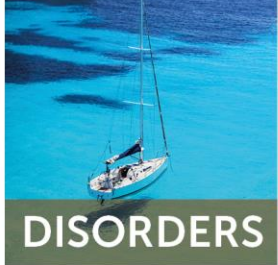
¹Institute of Pharmacology, Clinical Pharmacology and Toxicology, Faculty of Medicine, University of Sarajevo, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina, ²Department of Psychiatry Clinical Center University of Sarajevo, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina, ³Department of Psychiatry Clinical Center University of Sarajevo, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina, ⁴Department of Pharmacology and Toxicology, Faculty of Medicine, University of Tuzla, Tuzla, Bosnia and Herzegovina

Introduction: Multiple sclerosis (MS) induced neuropathic pain (NPP) and patients with NPP often suffer other co-morbidities such as mood and sleep disorders. Both the antidepressant and antiepileptic classes of medication are used as first-line agents for many neuropathic pain conditions. Paroxetine is a selective serotonin reuptake inhibitor that selectively blocks the pre-synaptic reuptake of 5-HT, resulting in an accumulation of 5-HT in synapses. Pregabalin is an anticonvulsant medication thought to elicit analgesic effects through interaction with the $\alpha 2\delta$ subunit of N-type voltage-dependent Ca^{2+} channels.

Objectives: To compare the effectiveness and tolerability of paroxetine vs pregabalin for the management of MS-induced NPP.

Methods: In an eight (8)-week trial, four (8) outpatients (all women) with MS-induced NPP received paroxetine (N=4; 50 mg/QD) and pregabalin (N=4; 300 mg/BID). Efficacy measures at 4-week intervals consisted of Disability Status Scale (EDSS), Visual Analogue Scale (VAS) score for NPP symptoms, Patient-Rated Global Impression of Change (PGIC) and the Clinical Global Impression (CGI) scale.

Results and Conclusions: Primary outcome measures were compared between the groups, with univariate modeling for EDSS and VAS demonstrating significant findings in the pregabalin group. Comparative assessment of 8-week trial data involving patient-perceived treatment effect revealed statistically significant differences between treatment arms. Our results suggest that paroxetine may not be the most suitable choice for this patient population. Comparison of primary outcomes between the groups is compromised due to small numbers of patients. Both the antidepressant and antiepileptic classes of medication are used as first-line agents for many neuropathic pain conditions, but in MS-induced neuropathic pain are not well-studied.

**P-237****CETOACIDOSIS DIABÉTICA EN CONTEXTO DE INTOXICACIÓN ETÍLICA ASOCIADO A IDEAS AUTOLÍTICAS, A PROPÓSITO DE UN CASO.**

María Del Mar López Molina¹, Guillermo Albaladejo Morales¹, Beatriz Castro Yague¹, Mercedes Valverde Barea¹, Isabel Contreras Pérez¹, Fernando Vilchez Español¹

¹Hospital Universitario De Jaén, Jaén, España

1.Objetivo:

Comorbilidad de intoxicación alcohólica y diabetes.

2. Material y métodos:

Varón de 50 años que es traído a Urgencias por su hermano por elevados niveles de ansiedad e ideación autolítica.

En seguimiento por Salud Mental Comunitaria por F.41.1 Trastorno de ansiedad generalizada y por el Centro Provincial de Drogodependencia por F.10.2 / F12.2. Dependencia a alcohol y cannabis.

Ha estado ingresado en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental varias veces por ideación autolítica con temor de paso al acto.

Cabe destacar que es diabético y ha tenido pancreatitis por abuso de alcohol.

Vive solo, jubilado por enfermedad y separado. Hija de 15 años con relación disfuncional.

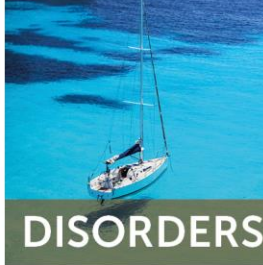
A la exploración, el paciente impresiona de intoxicación alcohólica, con fotorreactividad, labilidad emocional, disartria, inyección conjuntival, diaforesis y malestar general.

Reconoce consumo de 5 copas de alcohol destilado, 1 litro de cerveza y cannabis. Pasa a área de observación donde se realiza analítica en la que presenta hiperglucemia de 350 mg/dl con un pH de 7,30 y cuerpos cetónicos positivos en orina. Es estabilizado orgánicamente ante cetoacidosis diabética por intoxicación etílica.

Se vuelve a valorar una vez estabilizado y se encuentra consciente y orientado en las 3 esferas. Colaborador y abordable con discurso correcto, fluido y espontáneo centrado en ideas de muerte. No ideas delirantes. No alteraciones en la esfera sensorio-perceptiva. Ánimo hipotímico con sensación de soledad y sentimientos de desesperanza. Ansiedad flotante con llanto activo. Ideación autolítica estructurada con riesgo de paso al acto y dificultad de contención domiciliaria. Juicio de realidad conservado. Se ingresa en Unidad de hospitalización.

3.Conclusiones.

Dado el caso clínico se quiere mostrar la importancia de la detección precoz de pacientes alcohólicos con diabetes que podrían causar alteraciones secundarias como cetoacidosis que provocaran alteración en el juicio de realidad, así como confusión y agitación.

**P-238****CRANEOPLASTIA Y LA INFLUENCIA DEL CANNABIS EN LA ADAPTACIÓN A LA ENFERMEDAD: A PROPÓSITO DE UN CASO**

Estela Lozano Bori¹, Julia Sánchez Rodríguez¹, Sandra Puyal González¹, María del Pilar Paz Otero¹, Íñigo Alberdi Páramo¹

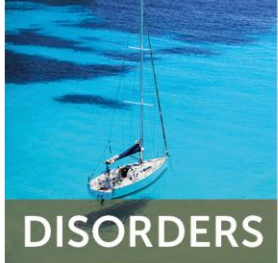
¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

El consumo de cannabis es un suceso muy prevalente y extendido en nuestro medio. En los últimos años no son pocos los usuarios que consultan acerca de los posibles beneficios de consumo de sustancias derivadas de dicho compuesto, como el cannabidiol (CBD).

Objetivo principal: El objetivo principal de este trabajo es mostrar a través de un caso clínico el posible empleo del cannabidiol como factor modulador de la ansiedad y el insomnio en pacientes con patología médica, y a partir de este ejemplo realizar una revisión de la bibliografía existente hasta el momento actual acerca de dicha relación.

Material y métodos: Para la realización de esta comunicación se realiza una búsqueda bibliográfica principalmente en la base de datos PubMed y Google Scholar, en la que se introdujeron las distintas palabras claves.

Resultados y conclusiones: El cannabidiol (CBD) es una opción prometedora para el manejo de síntomas y trastornos psiquiátricos como la ansiedad y la depresión. Además, se ha observado que el CBD puede mejorar la calidad del sueño al aliviar y modular las causas del insomnio. Aunque la evidencia es alentadora, se necesitan más ensayos clínicos controlados para obtener pautas de prescripción e información concluyente sobre su potencial terapéutico.



P-239

[AVISAD A MI MARIDO. A PROPÓSITO DE UN CASO DE SÍNDROME DE KORSAKOFF.](#)

Antonia María Nogales Raedo¹, Pablo Escribano Romero¹, Patricia Gil Delgado¹, Dra Patricia Menéndez Trillo¹, María Romo Castillo¹

¹Hospital Universitario De Burgos, Burgos, España

Objetivos: Se plantea un caso clínico de Síndrome de Korsakoff de características atípicas en una paciente de 46 años con fluctuación de la fluencia mnésica y mala respuesta a tratamiento psicofarmacológico

Material y métodos: Se realiza una evaluación clínica exhaustiva de la paciente, a través de una entrevista clínica diaria en la Unidad de Hospitalización psiquiátrica además de TAC, RMN, analítica sanguínea y revisión de la historia clínica previa.

Resultados y conclusiones: Como antecedentes destacan historia de consumo de cannabis y cocaína, con abstinencia en los últimos cinco años, crisis focales secundariamente generalizadas tras un TCE y un episodio de status epiléptico. Un mes antes del ingreso fue valorada en consultas externas de Psiquiatría, donde se diagnosticó de Duelo complicado en relación al fallecimiento de su marido hace un año y de Trastorno por consumo de alcohol moderado, siendo tratada con Desvenlafaxina y Quetiapina. Tras ingresar en la unidad de agudos por alteración conductual, se objetiva un estado confusional permanente, con falsos reconocimientos, reviviscencias y desorientación persistente, junto con confabulaciones y una grave fluctuación del nivel de memoria tanto anterógrada como retrógrada, que en ocasiones recupera parcialmente para volver a perderla días después. También se objetivan conductas extrañas, apragmatismo y disprosexia, con una marcada limitación en la toma de decisiones y en la capacidad ejecutiva. Se contacta con familia que informa de un aumento del consumo de alcohol grave, por lo que finalmente se diagnostica de Síndrome de Korsakoff. Se inicia terapia intensiva con tiamina IV, durante 8 días, y vitaminas del complejo B, además de tratamiento sintomático con risperidona y levomepromazina. Tras 8 semanas de ingreso, se logra cierta estabilidad comportamental, y se decide traslado a Unidad de convalecencia con el objetivo de poder recuperar la mayor autonomía posible.



P-240

SÍNDROME SEROTONINÉRGICO: COCAÍNA + LISDEXANFETAMINA

Júlia Olivé Mas¹, Dra María del Carmen Calderón-García¹

¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, España

Mujer de 40a con antecedentes de trastorno límite de personalidad y trastorno por uso de sustancias que ingresa de manera urgente en la unidad de cuidados intensivos por crisis convulsiva tónico-clónica generalizada en la vía pública. A su llegada la paciente se encuentra febril (39.4°) con crisis convulsiva que requiere traqueotomía y tratamiento con Levetiracetam endovenoso + manejo antipirético. Actualmente ingresada, clínicamente estable, con juicio clínico: síndrome serotoninérgico.

En la entrevista refiere recaída en el consumo de cocaína, consumiendo 4g vía esnifada en los últimos días. Además ha iniciado tratamiento farmacológico con Cariprazina, asociado a su tratamiento habitual (Lisdexanfetamina, Sertralina, Topiramato, Gabapentina y Lormetazepam). Refiere aumento de la dosis de lisdexanfetamina a 70mg/d en la semana previa y confirma haber realizado abuso del fármaco esa misma mañana, llegando a 350mg vía oral, con finalidad ansiolítica y antidepresiva.

El síndrome serotoninérgico es una reacción adversa a un fármaco potencialmente mortal que resulta de un exceso de agonismo serotoninérgico debido a interacciones entre múltiples fármacos, intoxicación o debido a la acción terapéutica de un solo fármaco. La tríada central de características en el síndrome serotoninérgico es el estado mental alterado, la hiperactividad autonómica y las anomalías neuromusculares.

Las dosis altas o el uso repetido de estimulantes como la metanfetamina y la cocaína aumentan el riesgo de síndrome serotoninérgico; al igual que el uso de anfetaminas farmacéuticas, además de otros agentes psicofarmacológicos. El interés del presente caso es realizar una revisión de cuáles han sido los desencadenantes del síndrome serotoninérgico y cuál es el mejor manejo a corto y largo plazo.



P-241

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH) EN LA VEJEZ. PATOLOGÍA DUAL EN TDAH.

Isabel María Peso Navarro¹, Carmen García Cerdán, Marina Liger Argudo, Clara Munaiz Cossio, Ramón Kristofer González Bolaños, Candela Payo Rodríguez

¹Hospital Clínico Universitario De Salamanca, Salamanca, España

Revisión de la historia clínica de un paciente de 62 años que presenta adicción al alcohol y que ingresa en la Unidad de Patología Dual de Salamanca para desintoxicación.

Caso clínico: Varón de 62 años que asiste a la Unidad de Alcoholismo desde hace ocho por trastornos por el consumo de alcohol (TCA). Cuenta que su esposa le iba a pedir el divorcio si no trataba dicha adicción, la que fue su motivación inicial. La esposa expresaba que su mal carácter y la heteroagresividad verbal eran consecuencias del consumo. Se decide ingreso en la Unidad de Patología Dual (UPD) de Salamanca para llevar a cabo la desintoxicación.

En el relato realizado por la esposa se atisban rasgos de inquietud, desatención e impulsividad. Se realizó historia clínica detallada sobre los síntomas de hiperactividad y desatención en la infancia, corroborándose de esta forma el juicio clínico de TDAH del adulto, decidiendo pautar tratamiento con Metilfenidato de liberación modificada (20 mg).



P-242

SÍNDROME DE ABSTINENCIA A BENZODIACEPINAS AGRAVADO POR SÍNDROME DE RETIRADA DE ANTIDEPRESIVOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Marta Ramírez Bravo, Susana Macayo Villalobos, Dra Mar González Testón, Dra Elena Blanco Martín
¹Complejo Hospitalario Universitario, Badajoz, España

OBJETIVOS:

Presentamos el caso de un paciente con alteración conductual, fluctuación del nivel de conciencia y otros síntomas somáticos a tener en cuenta, en relación al consumo de tóxicos.

METODOLOGÍA

Varón de 23 años que acude al Servicio de Urgencias por episodio de nerviosismo. No presenta antecedentes somáticos ni psiquiátricos. Consumidor de alcohol y cannabis desde los 15 años.

Esta madrugada ha golpeado una puerta de cristal, presentando varias heridas contusas. Sus familiares muestran varias cajas de medicación entre las pertenencias del paciente (diazepam, clonazepam, alprazolam y venlafaxina) y él mismo reconoce el consumo de estos fármacos sin prescripción médica, aunque niega haberlo tomado en la última semana. En las últimas 48 horas, vómitos, tendencia clínofílica, sudoración profusa, cefalea, sonofobia, hipertemia, espasmos musculares y alteración del ritmo del sueño. En el día de hoy, soliloquios, alteración sensorio-perceptiva en forma de alucinaciones visuales y fluctuación del nivel de conciencia.

-A la exploración psicopatológica: orientado, colabora parcialmente antes las preguntas realizadas, con tendencia a minimizar síntomas. Hipoproxesia. Discurso escaso, responde de forma escueta a las preguntas. Inquietud psicomotriz, pendiente en todo momento del móvil. Escaso contacto visual. Hipotimia, sin clínica afectiva mayor. Consumo perjudicial de cannabis con episodios de autoagresividad de forma impulsiva y con resultado de autolesiones.

El paciente ingresa en la unidad de hospitalización de Psiquiatría para control conductual, siendo valorado de manera concomitante por el servicio de Medicina Interna.

-Analítica: leucocitosis de 21500 en aumento (neutrofilia 17620), hiperCKemia (4000) e hipertransaminasemia, con PCR 23.5.

-Tóxicos en orina: Benzodiazepinas y Cannabis.

-TAC de cráneo: No se evidencia patología estructural responsable del cuadro clínico.

-Punción lumbar: Normal.

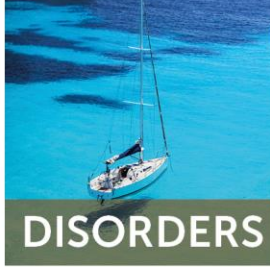
Se realiza tratamiento sintomático, hasta que, a los 3 días de su ingreso, se objetiva mejoría completa. Procediendo al alta del paciente, con antibioterapia preventiva y sin prescripción de tratamiento psicofarmacológico.

RESULTADOS

- Cuadro grave de abstinencia a benzodiazepinas; posiblemente agravado por cuadro de retirada brusca de antidepresivos.
- Trastorno por consumo de cannabis.

CONCLUSIONES

Uno de las causas de agitación no psiquiátrica sería la relacionada con Trastorno del uso de sustancias (ya bien sea por intoxicación o abstinencia). Unas de las sustancias consumidas más frecuentes son las benzodiazepinas, que dan lugar a un síndrome de abstinencia muy similar al Síndrome de retirada de antidepresivos.



P-243

LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y LA IMPULSIVIDAD EN LA PATOLOGIA DUAL

Marta Soto Laguna¹, Psicóloga Ana Gómez de Escauriaza, Psicóloga María Cendrero Oviedo, Psicólogo Pedro Neira Romeral, Alberto Bullón Saez

¹*Clínica López Ibor, Madrid, España*

Objetivos

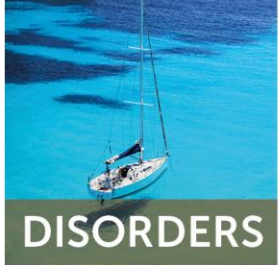
En la Patología Dual se observa un alta prevalencia de trastornos de la personalidad y dentro de estos trastornos existen algunos donde se evidencia una mayor presencia de alteraciones en el control de los impulsos.

Material y Método

Hemos estudiado una muestra de pacientes con Patología Dual con Trastorno de personalidad y le hemos comparado con una muestra de pacientes con Patología Dual y Trastorno de personalidad e impulsividad.

Resultados y conclusiones

Se evidencia una mayor tasa de impulsividad entre aquellos pacientes que dentro de su Patología Dual presentan trastornos de personalidad tipo limite y antisocial. Esta pone en evidencia que existen determinadas correlaciones que determinan un peor pronóstico entre determinados pacientes.



P-244

CONSUMO DE COCAÍNA Y SÍNDROME DE TAKOTSUBO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Mercedes Valverde Barea¹, **Fernando Vílchez Español**, Dra María del Mar López Molina, Dra María Martos Castello

¹Hospital Universitario De Jaén, Jén, España

El consumo de cocaína constituye un problema sanitario de relevancia, ya que su abuso constituye un trastorno por uso de sustancias y puede producir manifestaciones a nivel cardiovascular, incluyendo síndrome coronario agudo. El Síndrome de Takotsubo (STT) es una disfunción transitoria del ventrículo izquierdo apical que puede manifestarse con dolor torácico intenso y alteraciones en electrocardiograma. El STT puede desencadenarse por estresantes físicos (hipertiroidismo, abuso de cocaína o anfetaminas) o psíquicos (duelos o reacción a estrés agudo).

El objetivo es presentar el caso de una paciente que desarrolla síndrome de takotsubo, tras consumo perjudicial de cocaína.

Mujer de 50 años, en seguimiento por psiquiatría diagnosticada de trastorno de personalidad mixto, antecedentes médicos hipotiroidismo. La paciente presenta desde hace 2 meses tras duelo del fallecimiento de su esposo clínica ansioso depresiva con gran repercusión conductual con episodios de heteroagresividad y comienza con consumo abusivo de tóxicos cannabis y cocaína. La paciente presenta episodio de agitación psicomotriz tras consumo agudo de cocaína. Durante el estudio en el área de urgencias verbaliza dolor torácico y se realizan estudios complementarios con elevación de enzimas cardíacas y alteraciones en electrocardiograma. Se contacta con Cardiología y tras ingreso hospitalario y estudios complementarios se llega al diagnóstico de síndrome coronario agudo, filiendo el síndrome de Takotsubo desencadenado por el consumo de cocaína.

La patología dual en los pacientes con trastorno de personalidad con abuso de tóxicos como en este caso cocaína es muy frecuente. La situación de duelo es una situación estresante aguda que conlleva mayor inestabilidad emocional y sumado a los efectos tóxicos de la cocaína pueden desencadenar el síndrome de Takotsubo en los pacientes, por lo que en el abordaje de los pacientes con consumo de sustancias es muy importante siempre tener en cuenta las posibles complicaciones somáticas que pueden desencadenar.

**P-245****EVALUATION OF POTENTIALLY SIGNIFICANT DRUG-DRUG INTERACTIONS AMONG PATIENTS RECEIVING PSYCHOTROPICS AT ECC OPD MHS: A RETROSPECTIVE STUDY.**

Mrs. Rania A/Jawad¹, Mrs. Oraib Abdallah, Mrs. Shatha Alqam, Mrs. Sally EL Hoseny, Mrs. Nosyba Ezz edin,, Mr. Mohamed Abu Hafiza,, Mr. Yassin Eltorki, Mrs. Noriya . Al-khuzai

¹Hamad medical corporation, Doha, Qatar

Background:

Drug-drug interactions (DDIs) can cause adverse events or altered drug effectiveness, and polypharmacy increases the risk of DDIs. The study aimed to explore the prevalence of DDIs among psychiatric patients in Qatar and assess pharmacists' interventions on the management of these drug interactions.

Methodology:

Lexicomp® Interact was used to check for potential DDIs and demographic and comorbidity information was also collected. We reviewed all patients (n=1,587) who came to dispense medications over two months period from the outpatient pharmacy at Enaya Continuous Care Compound. Data were analyzed using Microsoft Excel.

Results:

Till date, out of 1270 patient files reviewed, 713 were eligible to be included. Almost 60% had at least one comorbid condition other than psychiatry, and the most common diagnoses were schizophrenia, anxiety disorders, depression, and bipolar affective disorders. Almost half of the patients were on more than three medications, and 74.5% taking two or more psychotropic medications. DDIs with psychotropics were present in 87% of the sample, with 31.8% of patients experiencing at least one DDI interaction. Eleven patients (1.7%) in the study were found to have Category X, which included Qtc prolongation and torsade de pointes (i.e: methadone with quetiapine, chlorpromazine with quetiapine, and sulipride with quetiapine).

Conclusion:

The study provided insight into the prevalence of DDIs among psychiatric patients in Qatar and helped identify patients who may be at risk for significant DDIs. Analysis with Lexicomp Interact revealed DDIs in 87% of patients, and 31.8% experienced at least one DDI interaction. The study emphasizes the significance of identifying and managing DDIs, particularly in patients taking multiple medications, and underscores the valuable role that HCPs can play in reducing the risk of adverse events related to DDIs.

**P-246****IMPROVING VITAMIN D PRESCRIBING AND LEVEL MONITORING FOR PSYCHIATRIC PATIENTS AT MENTAL HEALTH SERVICES**

Mrs. Rania A/Jawad¹, Mrs. Oraib Abdallah, Mrs. Shatha Alqam, Mrs. Sally EL Hoseny, Mrs. Nosyba Ezz edin,, Mr. , Mohamed Abu Hafiza,, Mrs. Noriya Al-khuzaié, Mr. Mohamed Hamideh

¹Hamad medical corporation, Doha, Qatar

Background:

Vitamin D deficiency has been linked to various diseases, including rickets, infections, autoimmune, and metabolic diseases. It has been found to be prevalent in psychiatric patients, impacting brain development and protection against oxidative stress. At MHS, Qatar, was observed that many psychiatric patients had low vitamin D levels with no medication prescribed to correct deficiencies.

Aim:

The aim of this project was to improve the percentage of psychiatric patients with corrected levels of vitamin D from 25% to 75 % within 12 months by enhancing the process of prescribing and monitoring vitamin D.

Methodology:

A multidisciplinary team was formed to implement a quality improvement project at the OPD pharmacy in RCC2. The team identified patients during the dispensing of medications, and the outcomes measured were the percentage of adult outpatients with corrected vitamin D levels and the cumulative percentage of physicians who received the training package provided by the QI team. Data collection was done quarterly. Changes were implemented for prescribing vitamin D supplements and monitoring vitamin D levels using PDSA modules.

Results:

During the 12-month period, the team reviewed the files of 665 patients to check their vitamin D status. The QI project was successful, with a 74.8 % percentage of adult outpatients having corrected levels of vitamin D. Improvement was seen in each phase of the project: baseline- 25%, Phase 1 – 77.4%, Phase 2 – 85.8%, Phase 3 - 71.5 and Phase 4 – 60.3%, . Twenty physicians received the training to improve prescribing practices.

Conclusion:

Successful completion of the QI project: Improved psychiatric patients' corrected vitamin D levels from 25% to 75% within 12 months. Interventions resulted in a significant improvement in vitamin D levels for psychiatric patients within the time frame. These results emphasize the importance of ongoing quality improvement to enhance patient outcomes

**P-247****USO DEL BACLOFENO EN TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL. A PROPÓSITO DE UN CASO**

Olga Anabitarte Bautista¹, Dr Jorge Romay Gonzalez¹, Dra Paula Hernandez Liebo¹, Dra Claudia Sevilla¹, Dra Claudia Chateau², Dra Laura Cayón de la Hoz¹, Dr François Persil², Dr Anais Ficini², Dr Marta Hoyuelos¹, Pr. Nicolas Franchitto²

¹Hospital Marqués de Valdecilla, Santander, España, ²CHU Purpan Hospital de Toulouse, Toulouse, Francia

Descripción de los objetivos:

En la descripción de la clínica y la evolución del paciente, nuestro objetivo es destacar el baclofeno como una opción terapéutica potencial en casos específicos. Evaluación de la prescripción de baclofeno en pacientes que experimentan craving y presentan signos de abstinencia, al tiempo que se lleva a cabo un enfoque psicoterapéutico que utiliza técnicas de reducción de riesgos.

Material y métodos: Descripción del caso clínico y revisión de la literatura.

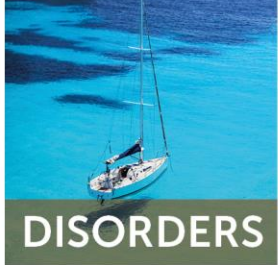
Resultados y conclusiones:

Varón de 35 años, originario de Isla San Martín y residente en Francia desde 2008, con historial de consumo de alcohol desde los 9 años. A partir de 2012, su consumo se volvió diario, llegando a dos botellas de vino y una botella de Runh (36 UBEs). En 2015, sufrió dos accidentes de tráfico bajo la influencia del alcohol, que conllevaron traumatismo hepático y craneal.

En 2019, su psiquiatra lo derivó al equipo de adicciones hospitalario debido a ineficacia de tratamientos ensayados, incluyendo reducción de riesgos, psicoterapia y disulfiram. Además de la presencia de deterioro físico y mental progresivo, importante craving y síntomas de abstinencia de carácter físico. Ingresó en un programa de hospital de día con terapia grupal y seguimiento ambulatorio intensivo. Durante este periodo se programó un ingreso hospitalario de tres meses para desintoxicación y deshabitación. Recibió Baclofeno 30 mg cada 8 horas, Oxacepan 10 mg y Sertralina 50 mg en el desayuno, junto con intervención psicoterapéutica intensiva.

Experimentó una notable mejoría, restaurando su funcionamiento social, personal y laboral. Mantiene 10 meses de abstinencia y sigue en seguimiento ambulatorio cada 3 meses.

En conclusión, me gustaría señalar la importancia de un enfoque combinado de terapia psicológica e intervención farmacológica. Así como el potencial del Baclofeno en pacientes con craving con los que se trabaja estrategias de reducción de riesgos.

**P-248****EXPERENCIA EN USO DE LURASIDONA EN PATOLOGIA DUAL, ESTUDIO PROSPECTIVO****Beatriz Banga González²**, Oriol Borrull Ávila¹, Diego Raúl Méndez Mareque¹, Marina Badía Zamorano¹¹Centro de atención y seguimiento a las drogodependencias, Tarragona, España² Centro Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF)

El uso de fármacos en el tratamiento de T adictivos es fundamental, como un enfoque holístico de la enfermedad. Desde una perspectiva clínica, lurasidona parece cumplir estos requisitos
Objetivo: evaluar tolerancia y eficacia en el uso de la lurasidona en tratamiento ambulatorio de un CASD.

Material y método:

Estudio prospectivo descriptivo longitudinal. Del 1/3/2023 a 1/2/2024. Pacientes atendidos en el CASD de TGN, con diagnóstico de dependencia a alguna sustancia de abuso, durante este periodo de tiempo. Para la evaluación se usó la visita médico psiquiatra y/o DUE, además se aplicaron Escalas de, funcionamiento global (PSP), valoración de satisfacción con la medicación (TSQM). Entrevista clínica abierta, seguimiento mediante historia electrónica de consultas en urgencias, recaídas e ingresos,

Resultados:

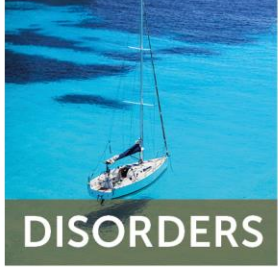
124 pacientes que se administra lurasidona. 81 hombres, rango de edad 18-65 años. 40 pacientes con dependencia al alcohol, 22 pacientes con dependencia a cannabis, 50 pacientes con dependencia a cocaína, 8 con dependencia a heroína en tratamiento con PTM y 4 con dependencia a las anfetaminas. 73 pacientes sin enfermedad mental diagnosticada, además de su dependencia, 21 diagnosticados de trastorno de personalidad, 15 con diagnóstico de T. afectivo y 15 de la esfera psicótica. Seguimiento de 11 meses tras introducción de lurasidona. 23 pacientes abandonan el tratamiento (12 por incumplimiento de seguimiento y 11 por reacciones secundarias). 101 pacientes persisten actualmente en la toma del fármaco. Cambios a positivo en las escalas PSP y TSQM, así como que 62 pacientes persisten en abstinencia al consumo de sustancia que consultaron. No se ha objetivado aumento de las visitas a urgencias.

Conclusiones:

Nueva herramienta en el tratamiento de patología mental asociada a consumo de sustancias, sobre todo en estimulantes.

Según los resultados el uso de lurasidona tendría un efecto anticraving.

Mejora en la funcionalidad integral de individuo.

**P-249****"TODO EMPIEZO Y NADA ACABO"**

Jaime Bernardez Rubio¹, Dr Rubén Hortiguera Arroyo, Dra María Dolores Díaz Piñeiro, Dra Teresa Martínez Alarcón, Dra Ángela Osorio Guzmán

¹Hospital Santiago Apostol De Miranda De Ebro, Miranda De Ebro, España

OBJETIVOS

Optimización del tratamiento antipsicótico en función de características del paciente y buscando la adherencia.

MATERIAL Y MÉTODOS

Consulta clínica y evolución a través de entrevista

DATOS BIOGRÁFICOS: varón de 32 años. Natural de Bilbao. Padres de origen rumano. Mayor de una fratría de 2. A los 2 años se traslada a vivir a Argentina. Cuando tiene 4 años sus padres se separan. Permanece en Argentina hasta los 15 y posteriormente se traslada a Rumanía. A los 20 regresa solo a Argentina, donde comienza la carrera de Medicina (cursa 3 años con éxito) y después la de Derecho, abandonando ambas. En 2014, la familia del amigo con el que convivía contacta con su madre refiriendo que "no le veían bien" y regresa a España. Desde entonces, ha desempeñado diferentes empleos (construcción, campo...) y ha vivido en distintas ciudades (Zaragoza, Huelva,..)

Hábitos tóxicos: consumidor de cannabis desde los 15 años.

EPISODIO

El paciente acude a consulta acompañado por la madre. Presenta conductas desorganizadas, episodios de agresividad y enfrentamientos con vecinos. Verbaliza ideas delirantes de perjuicio y referencia con repercusión emocional y conductual, llegando a colocar cámaras de seguridad en la vivienda. Se objetivan risas inmotivadas y soliloquios

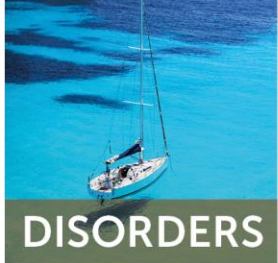
TRATAMIENTO

Inicialmente se administra Risperdal consta 25 mg I.M. cada dos semanas y 10 mg de Olanzapina oral. El paciente aqueja algunos efectos adversos como espasmos musculares, por lo que se modifica el tratamiento a Xeplion 50 mg mensual.

EVOLUCIÓN: el paciente refiere encontrarse más tranquilo, con contacto adecuado, sintónico y reactivo, sin síntomas deficitarios. Niega ideas delirantes y hace crítica parcial de las presentadas. Refiere haber abandonado el consumo de cannabis. Se ha puesto en contacto con la asociación de enfermos mentales y ha iniciado un programa de empleo.

CONCLUSIÓN

Con dosis bajas de antipsicótico conseguimos controlar sintomatología psicótica y abandono de consumo.



P-250

ABORDAJE FARMACOLÓGICO DE LA ADICCIÓN A LAS AUTOLESIONES CON NALTREXONA

Maria Betriu¹, Víctor Ferrer¹, Mariona De Dios¹, Blanca Manzano¹, Sara Solans¹, Cristina Simó¹, Sherezade Bestene¹, Ester Castan¹

¹Hospital Sant Joan De Déu, Lleida, España

1. OBJETIVOS

La revisión de estudios previos sobre el comportamiento adictivo de las autolesiones no suicidas y el beneficio del tratamiento con Naltrexona.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Presentación del caso clínico de una paciente que presenta dependencia a conductas autolesivas con resultados óptimos a Naltrexona.

Revisión no sistemática en PUBMED/MEDLINE y Google Scholar del 1986 a la actualidad utilizando las siguientes palabras clave: naltrexone, non-suicidal self-injury, self-injurious behaviour.

3. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

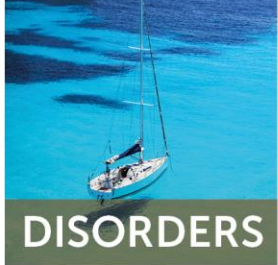
Caso clínico:

Mujer de 19 años diagnosticada de Trastorno de la personalidad clúster B y Trastorno de la conducta alimentaria NE que presenta un deseo irresistible de autolesionarse asociado a sensación placentera, protagonizando elevada heteroagresividad ante limitación externa. El manejo farmacológico es complicado requiriendo de múltiples ajustes. Al introducir a la pauta Naltrexona 50 mg/día desaparece la sensación placentera y se limitan las autolesiones.

Revisión:

- Las autolesiones se relacionan con disfunciones del sistema opioide endógeno, tanto deficiencias crónicas como habituación a niveles elevados de opioides endógenos en el organismo.
- Estos pacientes necesitan aumentar las concentraciones de opioides endógenos y mediante las autolesiones estimulan el sistema opioide endógeno, generando relajación y euforia, pudiendo desarrollar una adicción.
- Los antagonistas de los receptores de opioides compiten con los opioides endógenos, que participan en el proceso de percepción del dolor. Reducen su efecto y contrarrestan el refuerzo de conductas autoagresivas, permitiendo reducir la gravedad o incluso eliminarlas por completo.
- El número creciente de estudios en los que los antagonistas de los receptores opioides como la Naltrexona se han utilizado con éxito, genera esperanzas de encontrar un tratamiento eficaz en algunos casos. Cabe destacar los escasos efectos secundarios reportados.

Las conclusiones están limitadas principalmente por el pequeño número de ensayos clínicos encontrados y su carácter. La terapia y su seguridad a largo plazo debe confirmarse en estudios adicionales.



P-251

RESOLUCIÓN DE LOS SÍNTOMAS DE HIPERPROLACTINEMIA TRAS EL CAMBIO DE RISPERIDONA INYECTABLE MENSUAL A PALMITATO DE PALIPERIDONA INYECTABLE MENSUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Sully Bolaño Mendoza¹, Sergio Benavente Lopez²

¹Clinica Lopez Ibor, Madrid, España, ²Hospital Universitario Infanta Elena, Valdemoro, España

1. Objetivos: Determinar la mejoría clínica de síntomas de hiperprolactinemia con el uso de palmitato de paliperidona frente a risperidona inyectable mensual.

2. Material y Metodo: Descripción de caso clínico

Descripción del caso:

Se trata de una paciente mujer de 45 años de edad sin antecedentes en Salud mental.

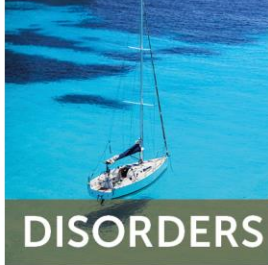
Ingresa de manera involuntaria en hospitalización de psiquiatría en junio de 2023 por episodio psicótico consistente en un delirio de suplantación en torno a su madre (Síndrome de Capgras), junto con una idea delirante de perjuicio sobre sus vecinos.

En ingreso, se administra risperidona mensual inyectable de 75 mg, mejorando consistentemente la clínica psicótica, cesando por completo el delirio de suplantación y encapsulando las ideas delirantes de perjuicio con respecto a sus vecinos.

Al alta de planta la paciente se mantiene estable con risperidona mensual inyectable de 75 mg, pero comienza a presentar síntomas de hiperprolactinemia con mastalgia, galactorrea y amenorrea, objetivándose unos niveles de prolactina de 71.5. Por este motivo, y dado que la clínica psicótica se había contenido bien con risperidona, se decidió cambio de risperidona inyectable mensual de 75 mg por palmitato de paliperidona inyectable mensual de 100 mg. Tras este cambio, se realiza al mes analítica de sangre donde se objetivan niveles de prolactina de 60.3, cesando los síntomas de hiperprolactinemia y presentando la paciente menstruación.

3. Discusión y conclusiones

Palmitato de paliperidona puede ser una alternativa eficaz y segura a risperidona inyectable mensual en los casos de hiperprolactinemia, habiéndose objetivado en este caso una disminución de prolactina en sangre y cese de los síntomas de hiperprolactinemia tras el cambio.

**P-252****LURASIDONA EN PEP Y ESQUIZOFRENIA CON SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA**

Dra Ana Isabel Amor¹, Dr/Dra Hacemoscaso.org Grupo de autores, Antonio Cárdenas¹, Dra Marta Ortega¹, Dr Daniel Ignacio Perez¹

¹Angelini, Madrid, España

Objetivos:

Evaluar la eficacia y seguridad de Lurasidona, en pacientes con esquizofrenia o primeros episodios psicóticos y con sintomatología depresiva asociada, teniendo en cuenta el efecto antidepresivo añadido debido al agonismo parcial sobre el receptor 5HT1A.

Metodología:

Presentamos un análisis descriptivo de una serie de 13 casos en pacientes con Esquizofrenia o PEP y con sintomatología depresiva tratados con Lurasidona.

Resultados:

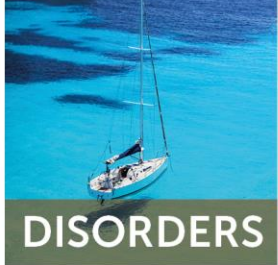
Los pacientes en tratamiento con Lurasidona, tenían un amplio rango de edades comprendidas entre los 13 y 69 años, en su mayoría de sexo femenino, y mostraron una mejoría de los síntomas depresivos con dosis comprendidas entre los 37-148 mg/día tanto en monoterapia como en combinación (siendo los tratamientos más habituales paliperidona, olanzapina, risperidona). En esta serie, lurasidona mostró su eficacia tanto en sintomatología psicótica (ideación delirante, alucinaciones auditivas) como como en la estabilización o mejora del estado anímico (irritabilidad, anhedonia, ansiedad e insomnio). Además, en pacientes con ideación autolítica o consumo de cannabis, cabe destacar la utilidad del tratamiento, siendo en estos casos las dosis de lurasidona utilizadas más altas (74-148 mg).

Conclusiones:

Estudios recientes muestran la eficacia de Lurasidona en pacientes con sintomatología depresiva y consumo de cannabis (Ricci et al 2022), mostrando reducciones muy significativas de la depresión post-psicótica (Neyra et al 2023). Esta serie de casos confirma la eficacia y seguridad de lurasidona en pacientes con sintomatología depresiva concomitante. Además, los pacientes mostraron una excelente tolerabilidad y adherencia al tratamiento, mostrándose una disminución de peso por el cambio a lurasidona en algunos casos.

Referencias:

- Ricci V et al. Lurasidone use in Cannabis-Induced Psychosis: A Novel Therapeutic Strategy and Clinical Considerations in Four Cases Report. Int J Environ Res Public Health. 2022 Nov 30;19(23):16057.
- Neyra et al 2023. Post-psychotic depression in dual psychosis: efficacy of lurasidone. P.2033 Presented at ECNP Oct 2023.

**P-253****TRATAMIENTO ANTIPSICÓTICO INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA (ILP) EN PACIENTES CON PSICOSIS INDUCIDA POR CANNABIS, A PROPÓSITO DE UN CASO****Alejandro Castiglioni García-Diego¹**, Isabel Álvarez Correa¹, Victoria Natalia Lozano Gómez¹¹Hospital Universitario Puerta De Hierro Majadahonda, Madrid, España**Objetivo**

El tratamiento con ILP ofrece diversos beneficios, especialmente en pacientes con poca conciencia de enfermedad, lo que es frecuente en la psicosis inducida por cannabis. Estos pacientes presentan altas tasas de abandono de la medicación oral, lo que lleva a recaídas y rehospitalización, que se podría prevenir con ILP. A pesar de ello no hay que olvidar sus posibles inconvenientes. El objetivo de este trabajo es valorar las ventajas y riesgos del tratamiento con ILP en pacientes con psicosis inducida por cannabis.

Material y método

Caso clínico de un varón de 26 años con diagnóstico de psicosis inducida por cannabis. Mala adherencia a tratamiento con antipsicótico oral, que termina abandonando, con recurrencia de la sintomatología psicótica y precisando ingreso en Unidad de Hospitalización Breve (UHB), por lo que se decide tratamiento con ILP (paliperidona 100mg IM 1 inyección cada mes). Varios meses después el paciente acude a urgencias con episodio de sintomatología extrapiramidal (SEP) como efecto adverso del ILP. Se realiza búsqueda bibliográfica en PubMed y se comparan las conclusiones de los estudios encontrados con el caso expuesto.

Conclusiones

El tratamiento con ILP ha demostrado ser superior al equivalente oral en la prevención de recurrencias en pacientes con psicosis y uso de sustancias comórbido. Su uso conlleva una disminución de las recurrencias así como de los reingresos, pero debido a su larga vida media, cualquier efecto adverso que aparezca tras su administración previsiblemente persistirá en el tiempo. Es necesario por tanto establecer establecer pautas individuales que aseguren la eficacia y seguridad de este tipo de fármacos.

**P-254****GHB. MANEJO DE LA SINTOMATOLOGÍA ABSTINENCIAL.**

Gema Junquera Fernández¹, Lucía López Muñoz¹, **Lorenzo Climent Penadés¹**

¹Hospital Clínic Universitari De València, Valencia, España

OBJETIVOS

- Se describe caso clínico de paciente ingresado en Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) por Dependencia a Cannabis y Gamma-Hidroxibutirato (GHB), reportando la sintomatología abstinencial del segundo toxico y el manejo psicofarmacológico de la misma.

- El objetivo principal es orientar a los profesionales de distintos dispositivos de Salud Mental para el reconocimiento de la clínica tras el cese de consumo de GHB y su tratamiento.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Se presenta caso clínico de un paciente varón de 33 años con diagnóstico de Trastorno Bipolar tipo I ingresado en Unidad de Desintoxicación Hospitalaria del Hospital Clínic Universitari de València remitido desde la Unidad de Conductas Adictivas para desintoxicación de cannabis y Gamma-Hidroxibutirato.

- Posteriormente se realiza búsqueda en base de datos MEDLINE con los criterios "Gamma-hydroxybutyrate", "GHB", "gamma-butyrolactone", "GBL" junto con "withdrawal"

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

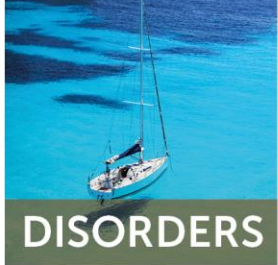
- En este paciente, el abordaje psicofarmacológico de la desintoxicación y sintomatología abstinencial se llevó a cabo mediante el uso de benzodiacepina (diazepam), antipsicótico atípico (tiaprida) y betabloqueante (propranolol); siendo similar al tratamiento de deprivación alcohólica, dadas las similitudes de las dos sustancias en cuanto a mecanismos de acción.

- El GHB es una sustancia utilizada de manera recreativa por sus propiedades euforizantes (con percepción subjetiva de aumento de la sociabilidad) y sedativas.

- La dosis empleada habitual por los usuarios oscila entre 0,5 y 2 mg (ml); siendo variable según el individuo su riesgo potencial.

- La sintomatología abstinencial puede aparecer a partir de las 3-6 horas tras el último consumo. La clínica consiste en temblor, taquicardia, insomnio, ansiedad, hipertensión, cuadro confusional, pudiendo llegar hasta el coma.

- Destacar la importancia entre los profesionales de Salud Mental el conocimiento de esta sustancia, actualmente en auge, dada la gravedad que supondría el no tratar tanto la intoxicación como la abstinencia.

**P-255****USO DE SUBOXONE® EN PACIENTE CON DOLOR CRÓNICO, TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (OPIÁCEOS, HIPNO-SEDANTES) Y OTRAS COMORBILIDADES PSIQUIÁTRICAS.**

Leyda Maria Cortés Vargas¹, Mariano Viotti¹, Laura Montesinos Rueda¹, Sandra Cepedello Perez¹, Cesar Leffler¹

¹*Consorci Sanitari Del Maresme, Mataró, Espanya*

Objetivos:

Demostrar la complejidad del manejo analgésico en paciente con dolor crónico mal controlado, y patología psiquiátrica concomitante, a propósito de un caso.

Método:

Se realiza revisión de la historia clínica de una paciente, durante su paso por dispositivo ambulatorio del CSMA y CAS del Hospital de Mataró.

Material:

Paciente mujer de 52 años, con historia psiquiátrica compatible con diagnóstico de Trastorno límite de personalidad, predominio de dimensión impulsiva y afectiva. Paralelamente, se diagnostica de Fibromialgia con necesidad de prescripción de múltiples tratamientos analgésicos ineficaces, siendo finalmente derivada a la Unidad del dolor del Hospital de Mataró, donde se inicia tratamiento con fentanilo parches hasta 150mcg/72h. La persistencia del dolor, termina generando aparición de ideas autolíticas (IA), por lo que se realiza ingreso de contención en psiquiatría. Durante el cual presenta síntomas de abstinencia entre recambios de parches. Se orienta como TUS opiáceos, y se inicia tratamiento sustitutivo con Suboxone® hasta 8mg/2mg/día con buen control de síntomas y desaparición de IA, al alta se vincula a CAS. Durante seguimiento ambulatorio, persisten síntomas abstinenciales modulados en parte por carácter de base, se aumenta Suboxone® hasta dosis máxima de 32mg/16mg día, pasando a presentación inyectable para asegurar uso adecuado y correcta adherencia.

Conclusiones:

El uso de opiáceos se está extendiendo en pacientes que consultan por problemas de dolor crónico mal controlado. Es frecuente además que estos pacientes presenten comorbilidad con patología mental, lo cual dificulta el manejo considerablemente. Tomando en cuenta el caso expuesto, se deja en evidencia el difícil manejo ambulatorio de los casos de dependencia a opiáceos prescritos para el dolor, que requiere en ocasiones de la hospitalización del paciente.

**P-256****PHARMACOLOGICAL TREATMENT OF GAMMA-HYDROXYBUTYRATE WITHDRAWAL SYNDROME: CASE-REPORT AND A BRIEF LITERATURE REVIEW****Inês Costa**¹, Catarina Laginhas²¹Hospital Distrital de Santarém, Santarém, Portugal, ²Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, Lisboa, Portugal

Objectives: Gamma-hydroxybutyrate (GHB) abuse has been a growing concern over the past few years, especially in chemsex users. Although GHB use is frequently associated with high rates of physical dependence and withdrawal symptoms, pharmacological protocols are still lacking. We present the case management of a 56-year-old man presenting with a GHB withdrawal syndrome and review possible approaches to the treatment of this medical emergency.

Material and Methods: Description of a clinical case resorting to clinical interview and the patient's medical chart. We also conducted a non-systematic review in Pubmed, limiting the search to articles published between 2016 and 2024, only written in English, and using the mesh terms "GHB", "withdrawal", "neuropsychiatric", "treatment".

Results and Conclusion: GHB withdrawal partially overlaps with other CNS depressors withdrawal syndromes. Clinically, affected individuals may exhibit signs and symptoms of autonomic hyperactivity and neuropsychiatric complications, namely, delirium and psychomotor agitation, which our patient did. The literature review states that these can persist as long as 3 weeks or longer. Heavy users and polysubstance use may predispose individuals to complications and prolonged clinical course, intensive care unit admission, and lingering residual symptoms after medical discharge. Currently there are no established guidelines for the treatment of GHB withdrawal syndrome. Overall, the reported treatments include high dose benzodiazepines, pharmaceutical GHB titration and tapering, high dose baclofen, barbiturates and dexmedetomidine, in different combinations and timely fashions, depending on symptom severity and therapeutic response. Our patient clinical status improved progressively after induction with dexmedetomidine, titration of diazepam 80mg/day and baclofen 60mg/day and was discharged 19 days after hospital admission. This case indicates that dexmedetomidine sedation could also be considered in therapeutic-refractory GHB withdrawal. Future research should conduct large randomized studies aiming to determine evidence-based pharmacological recommendations to guide clinicians in the management of GHB withdrawal.

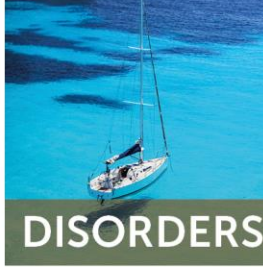
**P-257****THE ROLE OF CARIPRAZINE IN THE TREATMENT OF DUAL CANNABIS USE DISORDER: A SYSTEMATIC REVIEW****Mrs. Réka Csehi¹**, Dr Ágota Barabácssy¹, Dr Néstor Szerman²¹Gedeon Richter Plc, Budapest, Hungary, ²University Hospital Gregorio Marañón, Madrid, Spain

Objective: To evaluate the evidence on the effects of cariprazine in patients with dual disorder, with cannabis as the main used substance.

Methods: A systematic literature search was performed in Embase, looking for English language articles published between January 2017 - January 2024 with the following search terms: (cariprazine) AND ("substance use disorder" OR cannabis OR 'cannabis use disorder' OR SUD OR CUD OR marijuana OR "double diagnosis" OR "dual diagnosis"). An additional targeted hand search of congress reports, posters, and case reports was also conducted.

Results: The Embase search yielded 68 articles, of which two were eligible for inclusion and two further case reports were retrieved via hand search – altogether, four case reports were included and therefore analysed. Mental health disorders included psychosis, schizophrenia, and bipolar I disorder. There were reports of two males and two females, aged 20-36. Cariprazine was started at the recommended starting dose (1.5 mg/day), however, maintenance doses differed between cases: 3.0 mg/day, 4.5 mg/day, and 6.0 mg/day. Improvement in psychosocial functioning and illness-related symptoms (like positive, negative and cognitive symptoms) were reported in all cases, and in three cases, patients became abstinent from cannabis (and other abused substances).

Conclusion: In real-world settings, cariprazine proved to be a promising treatment option for patients with dual disorder who had cannabis as their main abused substance. It seemed to effectively treat both cannabis use disorder (complete abstinence in many cases) and symptoms of other severe mental disorders, like schizophrenia or bipolar disorder.



P-258

HÁBITO TABÁQUICO Y CLOZAPINA A DOSIS ALTAS EN PACIENTE METABOLIZADOR RÁPIDO A PROPÓSITO DE UN CASO

Pablo De Fez Febré¹, Laura Prieto Arenas¹, Lluch Esparza de la Guía¹, Marta Villodres Moreno¹, Miguel Pascual Oliver¹

¹Hospital Obispo Polanco, Teruel, España

1. Presentación de caso clínico de paciente con diagnóstico de T. esquizoafectivo en tratamiento con Clozapina a dosis altas, en el que se puede objetivar un perfil de metabolización rápida de fármacos asociado a un consumo errático de tabaco.
2. Realizamos exposición y análisis del caso, además de revisión bibliográfica tanto de los últimos estudios genéticos que hablan sobre metabolizadores rápidos y ultra rápidos, como de la afectación de los niveles de Clozapina asociados al hábito tabáquico.
3. Podemos aportar visibilidad al difícil manejo e intervención farmacológica respecto al tratamiento con Clozapina en pacientes fumadores irregulares. También, la importancia de la observación y ajuste farmacológico en pacientes cuya metabolización de fármacos no es la estandarizada.



P-259

ANTIPICÓTICOS INYECTABLES DE LIBERACIÓN PROLONGADA: UN NUEVO PUNTO DE PARTIDA**Raquel De Hita Santillana**¹, María Luisa Costa Ferreira da Silva²¹Hospital Universitario José Germain, Leganés/Madrid, España, ²Hospital Universitario del Sureste, Arganda del Rey, España

Objetivos. Revisar las ventajas de los tratamientos antipsicóticos inyectables de liberación prolongada en pacientes con patología dual.

Material y métodos: a partir del análisis de un caso, se propone la revisión de los factores relevantes en la elección de la vía de administración del tratamiento antipsicótico.

Resultados: Paciente que inicia seguimiento en CSM con 17 años, tras presentar un episodio psicótico caracterizado por un cuadro alucinatorio-delirante de contenidos erotomaníacos; cenestopatías y vivencias de control, todo ello en el contexto de consumo de cannabis. En este momento se le derivó al CAD de área y posteriormente al Hospital de Día, donde sólo acudió dos meses. Desde entonces ha precisado varios ingresos hospitalarios por descompensaciones psicóticas, algunas de ellas con características maniformes por lo que se estableció el diagnóstico de T. Esquizoafectivo.

La sintomatología psicótica se caracteriza por la presencia de una ideación delirante de perjuicio, refiriendo que fue una persona quien al hacerle brujería le provocó la enfermedad, lo cual hace extensivo a su entorno más cercano. La evolución de la enfermedad está caracterizada por efectos adversos significativos con algunos fármacos (aumento de peso con paliperidona, sedación con quetiapina, hiperprolactinemia con risperidona oral) que condicionan el abandono de la misma, además de una toma irregular, en la que alterna interrupciones por completo con abuso de la misma. Se mantiene adicción a Cannabis. Tras un ingreso hospitalario, se propone a la paciente establecer tratamiento con Aripiprazol mensual. El cambio resulta en una adecuada tolerancia del mismo, con normalización de los ritmos biológicos y con atenuación de las ideas delirantes.

**P-260****"SEGURIDAD Y EFICACIA DE LOS TRATAMIENTOS CON CANNABIDIOL Y SUS DERIVADOS EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL O PATOLOGÍA DUAL"**

María Del Valle Martín¹, **Raquel De Hita Santillana**²

¹Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, España, ²Hospital Universitario José Germain, Leganés, España

OBJETIVOS: En los últimos años, cada vez es más habitual el uso de cannabidiol (CBD) con fines terapéuticos, habiendo demostrado su utilidad en el tratamiento del dolor y también como antiespasmódico, antiemético o fármaco inductor del apetito. No obstante, su utilización en pacientes con trastornos psiquiátricos/patología dual genera cierta controversia. Nos planteamos en este trabajo hacer una revisión narrativa en relación con la seguridad de este tratamiento en esta población.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó una revisión bibliográfica narrativa en las base de datos PubMed, Cochrane y Embase, seleccionando únicamente las revisiones sistemáticas y los metaanálisis publicados en los últimos 5 años, empleando como palabras clave: cannabidiol, CBD, mental, health, disorders, adverse event, efficacy, safety.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: El CBD y los compuestos derivados han demostrado tener efectos neuroprotectores, sedativos, y antipsicóticos, que ayudan a reducir los niveles de ansiedad, la sintomatología psicótica y el deterioro cognitivo que presentan algunos pacientes con trastornos mentales/patología dual. Existe un grado de recomendación de B que apoya su uso en el tratamiento de la esquizofrenia, de la abstinencia o del consumo moderado-grave de cannabis, del trastorno de ansiedad social, de los trastornos del espectro autista (TEA), y del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). En otros trastornos, como insomnio, la ansiedad, el trastorno bipolar, el trastorno de estrés postraumático o el síndrome de Tourette, la evidencia científica disponible sugiere un grado de recomendación menor (grado C). Los estudios disponibles refieren que son tratamientos bien tolerados, tanto en población adulta, como en población infantojuvenil. No obstante, los estudios disponibles son de escasa duración y no se conocen bien los efectos a medio-largo plazo, por lo que son necesarios ensayos con mayor calidad de evidencia científica, que permitan conocer mejor el papel terapéutico y la seguridad de estos tratamientos.



P-261

¿INHIBIDORES SELECTIVOS DE RECAPTACIÓN DE SEROTONINA (ISRS) COMO DESENCADENANTE DE CONDUCTA ADICTIVA? COMUNICACIÓN DE TRES CASOS

Fernando Nicolás Dinamarca Cáceres¹, Clara Isern Tena¹, Joana Bauza Ramis¹, Pedro Alvarado Carrera¹, Merce Madre Rull¹, Sergi Abad García¹

¹Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

1- Introducción y objetivos

El uso de antidepresivos en pacientes con patología adictiva tiene evidencia de eficacia y seguridad, aunque existen controversias respecto a cuáles estarían más indicados en el contexto de la patología dual, con revisiones que sugieren que el uso de ISRS se asocia a menor respuesta que otras familias. Existen a su vez algunas comunicaciones que sugieren trastornos por uso de sustancias (TUS) que se desarrollan posterior al uso de ISRS. Se describen 3 pacientes atendidos en contexto de visita ambulatoria con un TUS posterior al inicio de un ISRS.

2. Material y métodos

Se revisa la historia de 2 hombres de 44 y 49 años con diagnóstico de trastorno adaptativo con síntomas ansiosos y trastorno depresivo recurrente, respectivamente, y una mujer de 52 años con diagnóstico de episodio depresivo moderado; en el que el uso de ISRS se asoció a remisión o respuesta de la sintomatología ansioso-depresiva pero con desarrollo de un TUS no presente previamente (1 de tabaco y 2 de alcohol) que se autolimita tras la suspensión del fármaco en dos pacientes y el cambio a bupropion (por no remisión de clínica depresiva en paciente con TUS por alcohol). En los dos pacientes que desarrollaron TUS por alcohol existía antecedentes de TUS en la familia.

3. Resultados y conclusiones

Dos pacientes fueron tratados con citalopram y uno con escitalopram antidepresivos que aparecen más asociados en una comunicación reciente de casos que desarrollaron TUS. Se discuten los posibles mecanismos involucrados; como la modulación serotoninérgica sobre la liberación de dopamina que se ha planteado en el embotamiento afectivo asociado a ISRS o en el empeoramiento del trastorno por déficit atencional con el uso de estos fármacos. Es necesario definir posibles fenotipos de mayor vulnerabilidad a efectos secundarios y/o respuesta de cara a una medicina de precisión.

**P-262****POST-HOC ANALYSIS OF DUAL SCHIZOPHRENIA PATIENTS WITH PREDOMINANT NEGATIVE SYMPTOMS: DATA FROM A 1-YEAR OBSERVATIONAL STUDY IN SLOVAKIA**

Zsofia Dombi¹, Professor Jozef Dragasek², Károly Acsai³, Viktor Dzurilla¹, Ágota Barabácssy¹
¹Gedeon Richter Plc., Budapest, Hungary, ²University of P. J. Safarik, Kosice, Slovakia, ³Ceva-Phylaxia, Budapest, Hungary

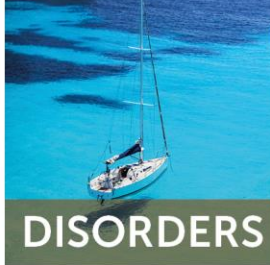
Objective: The objective of the post-hoc analysis is to understand the typical treatment patterns of dual schizophrenia (DS) patients with predominant negative symptoms in Slovakia as well as the change in negative symptom severity throughout a 1-year observational period.

Methods: This was a 1-year-long, prospective, multicentric cohort study with three visits after baseline at 3, 6 and 12 months. Adult outpatients with a schizophrenia diagnosis according to the ICD-10 who exhibited predominant negative symptoms were included. Patients received pharmacological and some non-pharmacological treatment as usual.

The primary outcome measure was the modified Short Assessment of Negative Domains (m-SAND), an anamnesis-based scale that is composed of 7 items: two positive items (delusions and hallucinations) and five negative items (anhedonia, alogia, avolition, asociality and affective flattening). Each item is rated from 0 to 5 (not observed; mild; moderate; moderately severe; severe; and extreme). Other measurements included the Self-evaluation of Negative Symptoms (SNS), Personal and Social Performance (PSP), and Clinical Global Impression Severity (CGI-S) and Improvement (CGI-I) scales. Least squares (LS) means were calculated for the change from baseline to final visit using a mixed model for repeated measures (MMRM).

Results: 18 patients with DS completed the study. By the end of the observational period, most patients were treated with cariprazine either as monotherapy (22%) or in combination with other antipsychotics (72%). According to CGI-S, the severity of DS decreased from markedly (5.0) to mildly ill (3.4). There was a significant decrease in all PSP sub-scores, although the overall functioning did not change. In terms of negative symptoms, both patients and doctors detected significant improvements as measured by the SNS (LS mean change: - 10.9, $p < 0.0001$) and m-SAND (LS mean change: - 11.4, $p < 0.0001$) total scores.

Conclusion: With the right treatment strategy, predominant negative symptoms in DS patients can be reduced.

**P-263****LURASIDONA EN DEPRESIÓN BIPOLAR CONCOMITANTE AL ABUSO DE CANNABIS.**

Lluch Esparza De La Guía¹, Adrián Neyra del Rosario², Lorenzo Climent Penadés³, César Cárdenes Moreno⁴, Fco Acoidan Rodríguez Batista², Gemma Boloix Peiro¹, Marta López Pérez¹, Cristina Gargallo Martínez¹, Pablo De Fez Febré¹

¹Hospital Obispo Polanco, Teruel, España, ²Hospital Universitario Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España, ³Hospital Clínic Universitari de València, València, España, ⁴Hospital Universitario de Canarias, Santa Cristóbal de Laguna, España

1.Objetivos.

Reportar caso clínico de una paciente con diagnóstico de Trastorno Bipolar y consumo activo de cannabis y el manejo psicofarmacológico del mismo en fase depresiva bipolar con el empleo de Lurasidona.

Llevar a cabo una revisión bibliográfica basada en las diferentes publicaciones recogidas en base de datos MEDLINE que relacione el uso de Lurasidona en depresión bipolar y la relación de la misma, con el consumo de cannabis.

2.Material y métodos.

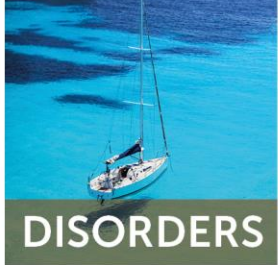
Caso clínico de paciente mujer de 19 años con diagnóstico filiado de Trastorno Bipolar y Trastorno por Uso de Sustancias (cannabis). Al debut, a los 17 años, la paciente presenta episodio maníaco con síntomas psicóticos en contexto de consumo de cannabis requiriendo ingreso en Unidad de Corta Estancia de Psiquiatría durante 12 días; posteriormente la paciente se mantiene estable y en seguimiento por Unidad de Patología Dual entrando en fase de estabilidad psicopatológica y abstinencia a cannabis durante 6 meses, iniciándose posteriormente depresión bipolar que empuja de nuevo a la paciente al consumo de cannabis de forma ansiolítica.

En el momento de la descripción del caso, la paciente se encuentra de nuevo en fase de episodio depresivo bipolar asociando consumo de cannabis y mostrando resistencia al tratamiento farmacológico que se había implementado en fase previa por lo que se decide el uso de Lurasidona. Se realiza revisión bibliográfica en base de datos MEDLINE con el objetivo de buscar la evidencia científica respecto al uso de Lurasidona en depresión bipolar que nos permita abogar por las decisiones terapéuticas más eficientes para nuestra paciente.

3.Resultados y conclusiones.

-En nuestro caso se considera que la abstinencia a cannabis, el empleo combinado de neurolépticos junto con el seguimiento ambulatorio estrecho son capitales para la estabilidad afectiva actual.

-Se aboga por el uso de Lurasidona en depresión bipolar refrendado en la literatura actual.

**P-264****EL RETO DEL TRATAMIENTO DE LA PSICOSIS, EL TDAH Y EL ABUSO DE METANFETAMINAS: A PROPÓSITO DE UN CASO.**

Laia Gil Martínez², **Sandra Fernandez Nuñez¹**, **Juan Manuel De Gomar Malia¹**, Gerard Angel Mateu Codina²

¹Parc Sanitari Sant Joan de Deu- UHPP-C., Sant Esteve de Sesrovires, España, ²Institut de Salut Mental de l'Hospital del Mar., Barcelona, España

Objetivos

Hombre de 35 años afecto de trastorno psicótico no especificado, trastorno por déficit de atención e hiperactividad y dependencia a psicoestimulantes. El objetivo es abordar la dificultad en el ajuste psicofarmacológico del tratamiento antipsicótico y psicoestimulante.

Material y métodos

Paciente ingresado en Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Penitenciaria de Cataluña con una remisión prácticamente completa de síntomas de la esfera positiva y del TDAH tras la introducción de tratamiento.

Debuta la clínica psicótica a los 25 años, tras un buen ajuste premórbido, en contexto de consumo concomitante de cánnabis, por lo que se instaura tratamiento con lurasidona y ácido valproico.

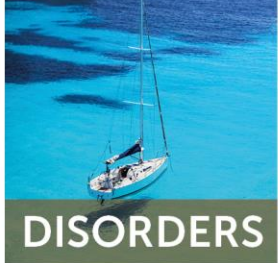
En un cuarto ingreso en Unidad de Patología Dual civil por descompensación psicótica y abuso de metanfetamina, se realiza diagnóstico de TDAH y se instaura tratamiento con atomoxetina hasta dosis de 80 mg/día. Ante mala tolerancia del fármaco, se cambia por lisdexamfetamina hasta dosis de 70 mg/día con buena tolerancia del tratamiento, manteniendo lurasidona y ácido valproico con remisión de clínica delirante y del craving a metanfetaminas.

Posteriormente, ante la presencia de estresores emocionales abandona tratamiento antipsicótico, recae en el consumo de mentanfetaminas y abuso de lisdexamfetamina prescrita, presentando de nuevo clínica psicótica.

En el momento actual, se encuentra ingresado en unidad de subagudos con remisión parcial de los síntomas positivos, persisten interpretaciones delirantes del entorno que dificultan la adaptación al medio y que han condicionado sus actos delictivos. Presenta mejoría del craving a metanfetaminas, persisten dificultades atencionales e impulsividad.

Resultados y conclusiones

La presencia de un trastorno psicótico en tratamiento antipsicótico no contraindicaría el tratamiento concomitante para el TDAH con psicoestimulantes. Expongo el caso ante las dudas en la instauración de tratamiento con psicoestimulantes en pacientes afectos de trastorno psicótico.

**P-265****EVALUACIÓN DEL USO DE PALMITATO DE PALIPERIDONA TRIMESTRAL EN EL ESM DE LLERENA-ZAFRA.****Idilio González Martínez², Idian González Rodríguez¹, Leticia Tolosa Gutiérrez²**¹Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres, Cáceres, España, ²Equipo de Salud Mental de Llerena-Zafra, Badajoz, España**Objetivo principal:**

Describir una muestra de pacientes que se encuentran en tratamiento con palmitato de paliperidona trimestral (TPP3M) con los objetivos secundarios de:

1. Determinar frecuencia de pacientes que asocia un trastorno por uso de sustancias (TUS)
2. Evaluar tanto la adherencia como abandonos del TPP3M durante los 4 años de seguimiento. Diferenciar con los pacientes que asocien un diagnóstico de TUS.
3. Evaluar la reducción del número de ingresos hospitalarios durante el TPP3M.
4. Determinar la frecuencia de pacientes en monoterapia y evaluar los niveles de prolactina a 4 años de seguimiento.

Material y métodos:

Se trata de un estudio descriptivo, observacional y con recogida de datos de forma retrospectiva.

Población de estudio: pacientes del Equipo de Salud Mental (ESM) de Llerena-Zafra, mayores de edad con diagnóstico de trastorno mental grave (TMG) en TPP3M y seguimiento de al menos 4 años.

Resultados:

1. El 26% de los pacientes en nuestro estudio presenta un trastorno por uso de sustancia asociado a su patología de base.
2. Durante los 4 años de seguimiento. El 40% de los pacientes mantiene TPP3M, el 43% pasa a TPP6M y solo un 17% abandona el TPP3M. A su vez, se diferencia con los pacientes que asocian un diagnóstico de TUS observando una mayor cantidad de abandonos de tratamiento.
3. El 79 % de los pacientes estaba libre de ingresos hospitalarios a los 4 años de seguimiento del TPP3M, observándose así una reducción en la cantidad de ingresos hospitalarios.
4. El 23% de los pacientes se encuentra en monoterapia con PP3M, observando que se mantienen estables e incluso disminuyen los niveles medios de prolactina en los controles a los 2 años y 4 años respectivamente.

**P-266****EVALUACIÓN DEL USO DE PALMITATO DE PALIPERIDONA SEMESTRAL (PP6M). UN ESTUDIO DESCRIPTIVO.****Idian González Rodríguez¹**, Idilio González Martínez²¹Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres, Cáceres, España, ²Equipo de Salud Mental de Llerena, Badajoz, España**Objetivos:**

Describir una muestra de pacientes que se encuentran en tratamiento con inyectable de larga duración de Palmitato de Paliperidona Semestral (PP6M) con el objetivo de:

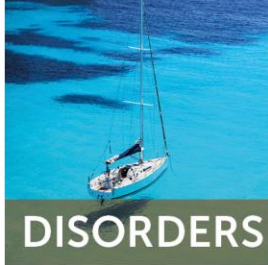
1. Determinar la frecuencia de patología dual en nuestra
2. Valorar la adherencia al tratamiento y tasa de reingresos
3. Evaluar la gravedad y/o mejoría clínica mediante Escala de Impresión Clínica Global (CGI)
4. Evaluar los niveles de prolactina, tanto en el grupo de pacientes que se encuentra solo en tratamiento con PP6M como en el grupo de pacientes que además del tratamiento con PP6M asocia antipsicóticos vía oral

Material y métodos:

Se trata de un estudio descriptivo, observacional con carácter retrospectivo donde se realiza un muestreo directo no probabilístico de los pacientes que se encuentran en tratamiento con PP6M en el ESM-Llerena, han recibido al menos tres dosis (18 meses) y presentan un diagnóstico de Trastorno Mental Grave (TMG). n=29

Resultados y conclusiones:

1. El 28% de los pacientes incluidos en nuestro estudio presenta al menos una adicción asociada a su patología de base (Patología Dual), además diferenciamos entre los pacientes con diagnóstico de esquizofrenia donde subió la frecuencia ligeramente al 29%.
2. Solo hubo un abandono de tratamiento, estando libres ingresos el 96 % de los pacientes a los 18 meses de tratamiento con PP6M
3. Se realiza una valoración inicial mediante escala CGI al inicio del tratamiento con PP6M, luego se valora el grado de cambio a los 18 meses donde el 50 % de los pacientes estaba mucho mejor, otro 39 % con una mejoría leve y el resto sin cambios.
4. Existe un 28 % de pacientes en monoterapia con PP6M, observándose una mayor reducción en este grupo de los niveles medios de prolactina en comparación con los pacientes que asocian algún antipsicótico vía oral.

**P-267****HEPATOPATÍA AGUDA SOBRE HEPATOPATÍA CRÓNICA EN PACIENTE EN TRATAMIENTO CON DISULFIRAM Y CONSUMO DE ALCOHOL**

Iciar Iguñiz Mendiola¹, Patricia Fernandez Solla, Asier Ugedo Alzaga, Nerea Aedo Elias, Leire Esteban Samaniego

¹Hospital Galdakao, Bilbao, España

1. Objetivos

- Exposición de un caso de paciente con hepatitis aguda asociada al tratamiento con disulfiram y consumo de alcohol
- Realizar una revisión sistemática acerca de los posibles efectos hepatotóxicos del disulfiram y de sus riesgos en contexto de consumo concomitante de alcohol

2. Material y métodos

Se trata de una paciente de 62 años con antecedentes de alcoholismo crónico y hepatopatía crónica por alcohol, con hepatomegalia con patrón micronodular difuso, ascitis e hipertensión portal.

Se inicia tratamiento con disulfiram ½ comprimido al día y la paciente retoma consumo de alcohol en cantidades progresivamente mayores, ya que no presenta los efectos secundarios esperables. Al cabo de un mes presenta cuadro de hepatitis aguda con hiperbilirrubinemia y coagulopatía que precisa ingreso en el hospital. Se retira tratamiento y cede el consumo, con buena evolución de la hepatitis.

3. Resultados y conclusiones

El disulfiram es un fármaco aversivo ampliamente utilizado en el tratamiento del alcoholismo. Aunque se considera un medicamento relativamente seguro a nivel hepático, se sabe que en algunos casos puede ser hepatotóxico, pudiendo causar lesiones que varían desde elevaciones enzimáticas hasta hepatitis fulminante. La literatura al respecto es escasa, y debido a las alteraciones hepáticas frecuentes en estos pacientes debido al alcoholismo, se desconoce su incidencia exacta.

El efecto del disulfiram presenta variaciones interindividuales con respecto a su efecto, siendo frecuente en la práctica clínica ver pacientes que consumen alcohol a pesar de este tratamiento. Se requieren estudios que analicen los posibles efectos del consumo de disulfiram junto con el alcohol. Asimismo, se recomienda el seguimiento estrecho y exploración de posible consumo de alcohol en pacientes en tratamiento con disulfiram, y la retirada del mismo en caso de que exista una confirmación de consumo.



P-268

EFICACIA Y SEGURIDAD DE ESKETAMINA INTRANASAL EN UNA MUESTRA DE PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (TUS): ESTUDIO INTEGRATE

Dr Patricio Molero¹, Dra Silvia Arostegui², Dra Sara Galiano³, Dra Ana Isabel de Santiago Díaz⁴, Dr Luis Gutierrez-Rojas⁵, Dr Manuel Arrojo⁶, **Paola Lopez Rengel**⁷, Dra Pilar Saiz⁸

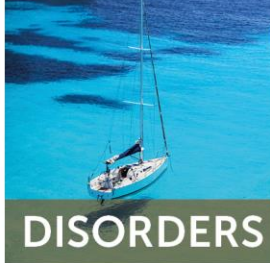
¹Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España, ²Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, España, ³UHSM Hospital San Juan de la Cruz, Jaén, España, ⁴Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España, ⁵Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España, ⁶Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña, España, ⁷Johnson & Johnson, Madrid, España, ⁸Universidad de Oviedo, CIBERSAM, ISPA, INEUROPA, SESPA,, Oviedo, España

OBJETIVOS: El trastorno por uso de sustancias (TUS) es una comorbilidad altamente prevalente en los pacientes con depresión resistente al tratamiento (DRT). El objetivo de este subanálisis es describir la eficacia y seguridad de Esketamina en pulverizador nasal (ESK IN) en la práctica clínica real en una muestra de pacientes con TUS.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional, transversal, y multicéntrico (34 centros). Se incluyeron 102 pacientes entre 18 y 74 años con DRT que hubieran iniciado tratamiento con ESK IN + antidepresivo al menos 4 semanas antes de su inclusión en el estudio. Se presenta la estadística descriptiva de un análisis intermedio (21/04/2023).

RESULTADOS: Doce pacientes (11,7%) presentaban DRT+TUS, con edad media de 53,2 ($\pm 6,2$) años y 58,4% mujeres. El tiempo medio de evolución desde el diagnóstico del primer episodio depresivo es de 20,4 ($\pm 10,5$) años. Las características basales fueron similares a la muestra global. Tras el inicio de ESK IN, se observa una disminución del patrón de consumo. Pese a que todos los pacientes son <65 años, la dosis de inicio más frecuente fue 28 mg (66,7%). El inicio de acción del fármaco fue observado en el 33,4% de los pacientes a las 24h tras la primera administración, incrementándose hasta el 83,4% al final de la fase de inducción. Las tasas de respuesta y remisión tras la inducción fueron de 83,3% y 8,3%, respectivamente, y similares a las encontradas en la población global. No se han encontrado diferencias en cuanto al perfil de seguridad entre ambas poblaciones. En ningún caso ha habido sospecha de abuso o mal uso del fármaco.

CONCLUSIONES: Los resultados de este subanálisis intermedio sugieren que ESK IN es una alternativa terapéutica eficaz y segura para los pacientes con DRT y TUS. No obstante, son necesarios estudios con muestras más grandes que respalden este resultado.



P-269

BENEFITS OF CARIPRAZINE USE IN RAPID CYCLING BIPOLAR DISORDER: A CASE REPORT

Carne Massons Capdevila^{1,2,3}, Marti Guinovart Julian^{1,2,3}, Alicia Capilla Crespillo¹, Mireia Agut Busquet¹, Diego Jose Palao Vidal^{1,2,3}

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

Description of objectives

To revise the effectiveness of cariprazine as a new treatment option for patients with dual pathology.

Material and methods

We performed a review of the computerized clinical records of a 57-year-old woman diagnosed with “rapid cycling” bipolar disorder and an alcohol use disorder who received treatment with cariprazine last year. She was initially remitted to the outpatient addiction unit because of alcohol dependence and suicidal ideation.

Results and conclusions

The patient completed detoxification with diazepam and accepted administration of disulfiram 250 mg/day. As she exhibited depressive symptoms, antidepressant treatment with escitalopram 10 mg/day and mirtazapine 30 mg/day was prescribed.

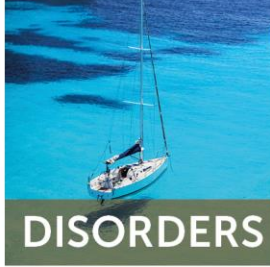
Three years later, she debuted with a manic episode. She was euphoric, tachypsychic and unusually talkative. She remained abstinent of alcohol.

Escitalopram and mirtazapine were discontinued and lithium carbonate 800 mg/day and quetiapine 50 mg/day were started. She suffered from side effects (diarrhea) and lithium was switched to valproic acid 600 mg/day. As the patient presented a depressive turn, quetiapine was increased to 200 mg/day and, afterwards, aripiprazole 15 mg/day and clotiapine 40 mg/day were added. Considering lack of response, low doses of antidepressant drugs were tried (escitalopram 10 mg/day at first, vortioxetine 10 mg/day next) with no improvement. Valproic acid was replaced by carbamazepine (and later by oxcarbazepine), but depressive symptoms worsened and suicidal ideation re-appeared.

A brief stabilization was reached by adding lamotrigine 300 mg/day, gabapentine 600 mg/day and olanzapine 12.5 mg/day, but then again she experienced hypomanic symptoms. Olanzapine was increased to 15 mg/day, with complaints of weight gain. Her psychiatrist decided to add cariprazine, which could be progressively increased to 6 mg/day without experiencing side effects, reaching definite stability.

Conclusion

Cariprazine could be a good alternative to treat “rapid cycling” bipolar disorder.

**P-270****PAPEL DEL ARIPIPRAZOL EN EL ABORDAJE TERAPÉUTICO DE PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL**

Isabel Matellán Fernández¹, Dr Adrián Neyra del Rosario², Laura Corihuela Menéndez¹, Luis Del Valle Pinto¹, Marién Martín de Argila Lorente¹, María González Guembe¹

¹Hospital Dr Rodríguez Lafora, Madrid, España, ²Hospital Universitario Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España

OBJETIVO: Identificar estrategias terapéuticas que resulten útiles en la práctica clínica con pacientes con patología dual.

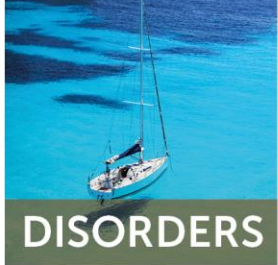
MATERIAL Y MÉTODOS: Descripción de un caso clínico mediante una recogida retrospectiva de los datos de la historia clínica del paciente.

RESULTADOS: Presentamos el caso de un paciente varón, de 21 años de edad. AS: diagnóstico previo de Epilepsia Mioclónica Juvenil. Hábitos tóxicos: Consumidor de hachís diario desde los 14 años, consumo puntual de cocaína. Antecedentes familiares: Padres consumo de cocaína y crack.

El paciente cuenta con tres ingresos en la UHB por episodios psicóticos en contexto de consumo de cannabis.

Tras el alta, inicia seguimiento ambulatorio, manteniendo sintomatología psicótica y sin abandonar el consumo. Recibe el diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide. Se introduce tratamiento con Clozapina hasta 200 mg diarios, así como con Aripiprazol 400mg inyectable mensual. Tras unos meses de evolución, el paciente se encuentra asintomático, por lo que retira tratamiento con Clozapina y se mantiene administración mensual de Aripiprazol. Desde hace casi dos años, estable psicopatológicamente, con adecuada conciencia de enfermedad, aunque manteniendo el consumo de cannabis.

CONCLUSIÓN: La patología dual constituye un reto terapéutico para los profesionales de la Salud Mental, tanto por su elevada prevalencia, como por la gravedad de la misma. Es por ello, que es fundamental identificar adecuadas estrategias terapéuticas que nos sean útiles a la hora de abordar este tipo de patología.

**P-271****INDICACIONES DE CARIPRAZINA EN PATOLOGIA DUAL, ESTUDIO PROSPECTIVO**

Diego Raul Mendez Mareque¹, **Amhed Fabelo Laza**¹, Oriol Borrull Avila¹, Sra Blanca Carcole Batet¹

¹Casd De Tarragona (Gipss, H.U Joan XXIII), Tarragona, España

Cariprazina es un antipsicótico de los receptores D3 y D2 de la dopamina con probable potencial anticraving. La cariprazina se presenta como herramienta que podría ayudar a la recuperación clínica de pacientes con patología dual y trastorno del consumo de sustancias.

Objetivo: evaluar tolerancia y eficacia en el uso de la cariprazina en tratamiento ambulatorio de un CASD.

Material y método:

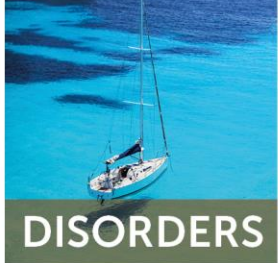
Estudio prospectivo descriptivo longitudinal. Del 1/3/2023 a 1/2/2024. Pacientes atendidos en el CASD de TGN, con diagnóstico de dependencia a alguna sustancia de abuso, durante este periodo de tiempo. Para la evaluación se usó la visita médico psiquiatra y/o DUE, además se aplicaron Escalas de funcionamiento global (PSP), valoración de satisfacción con la medicación (TSQM). Entrevista clínica abierta, seguimiento mediante historia electrónica de consultas en urgencias, recaídas e ingresos,

Resultados:

73 pacientes que se administra cariprazina. 49 hombres, rango de edad 19-60 años. 22 pacientes con dependencia al alcohol, 13 pacientes con dependencia a cannabis, 25 pacientes con dependencia a cocaína, 11 con dependencia a heroína en tratamiento con PTM y 2 con dependencia a las anfetaminas. 40 pacientes sin enfermedad mental diagnosticada, además de su dependencia, 11 diagnosticados de trastorno de personalidad, 12 con diagnóstico de T. afectivo y 10 de la esfera psicótica. Seguimiento de 11 meses tras introducción de cariprazina. 20 pacientes abandonan el tratamiento (12 por incumplimiento de seguimiento y 8 por reacciones secundarias). 53 pacientes persisten actualmente en la toma del fármaco. Cambios a positivo en las escalas PSP y TSQM, así como que 40 pacientes persisten en abstinencia al consumo de sustancia que consultaron. No se ha objetivado aumento de las visitas a urgencias.

Conclusiones:

Nueva y eficaz herramienta en el tratamiento de patología mental asociada a consumo de sustancias. Según los resultados el uso de cariprazina actuaría como anticraving. Mejora en la funcionalidad integral de individuo.

**P-272****POSIBILIDAD DE RETIRADA DE TRATAMIENTO AL CESAR EL CONSUMO DE TÓXICOS. A PROPÓSITO DE UN CASO.**

María Menéndez Muñoz¹, DRA ELSA LÓPEZ BARDÓN, DRA ROCÍO GÓMEZ MARTÍNEZ, DRA CRISTINA MARTÍNEZ MARTÍNEZ, DR PEDRO FERNÁNDEZ PEREA, DR ÁLVARO FLÓREZ ÁLVAREZ

¹COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN, León, España

OBJETIVOS:

- Valorar los cambios de los síntomas psicóticos en los diferentes momentos de la vida del paciente, según si consumen tóxicos o no y si se puede permanecer asintomático si cesa el consumo.

METODOLOGÍA: Revisión de historia clínica del paciente, informes de acogida y alta de Hospital de Día, de ingreso y consultas externas.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

Se trata de un varón de 20 años, soltero, que hace un año y medio es diagnosticado de episodio psicótico tras consumo de cannabis que no precisó ingreso. Tras control de sintomatología, se decide, a petición del paciente, la retirada del tratamiento, reapareciendo la clínica psicótica y precisando ingreso en la Unidad de Agudos. El paciente reconoce consumo de tóxicos durante este tiempo. Después el ingreso acude a Hospital de Día con mala evolución, apareciendo un nuevo episodio psicótico con grave ideación autolítica que hace necesario el reingreso en Unidad de Agudos. Tras su alta acude a Hospital de Día, donde consigue cesar el consumo de tóxicos. Se vuelve a acordar con su psiquiatra la refira de tratamiento neuroléptico, esta vez manteniéndose abstinentes, de forma que no ha vuelto a referir clínica psicótica (salvo en momentos de mucho estrés, que cede sin tratamiento) ni ideación autolítica. Se mantiene estabilidad psicopatológica sin tratamiento médico, ha retomado sus estudios y vida social.

Este caso expone la importancia del cese de consumo de tóxicos en paciente con síntomas psicóticos en clara relación con ello, y la posibilidad de mantenerse estable aún sin tratamiento. Además, cuestiona los diagnósticos transversales realizados en un primer contacto con el paciente (incluso en un primer ingreso), pues, con una buena conciencia de enfermedad, compromiso de mantener la abstinencia y trabajo por parte de los distintos dispositivos, puede que el paciente se mantenga asintomático



P-273

USO DE BUPROPION EN TABAQUISMO: EVIDENCIAS ACTUALES

Andrés Merino Iglesias¹, Natalia Rodríguez Ortega¹, Lucía Montero Quer¹, Sergio Martínez Sánchez¹

¹Hospital Universitario De Fuenlabrada, Fuenlabrada, España

INTRODUCCIÓN

El tabaquismo representa un hábito con notable prevalencia a nivel global, afectando a unos 1300 millones de personas según la OMS. Sus efectos perjudiciales sobre la salud generan un importante coste económico, constituyendo un problema global de salud pública. Se han empleado diversas estrategias terapéuticas desde hace años, incluyendo el tratamiento farmacológico. El bupropion ha sido uno de los fármacos más empleados, apareciendo interrogantes respecto a sus indicaciones, modo de empleo y eficacia en el tabaquismo.

OBJETIVO

Analizar la literatura científica más relevante para aportar evidencia sólida y actualizada sobre el empleo de bupropion en tabaquismo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Realización de una revisión narrativa de publicaciones realizadas en la base de datos Pubmed con la siguiente sintaxis: "bupropion" and "tobacco cessation". A partir de dicha búsqueda se emplearon los siguientes criterios de inclusión: 1) que el artículo se centrara en el empleo de bupropion para conseguir abstinencia tabáquica, 2) que el artículo fuera un metaanálisis, 3) que hubiese sido publicado en los últimos 5 años.

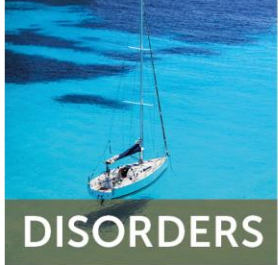
En base a dichos criterios se encontraron 21 metaanálisis sobre la temática en cuestión.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

En cuanto a utilidad en cese del hábito tabáquico, bupropion presenta eficacia superior al placebo, si bien esta eficacia es leve-moderada. No presenta efectos adversos graves frecuentes.

Con respecto a estrategias farmacológicas para conseguir discontinuación tabáquica, vareniclina resulta la más eficaz en monoterapia. Sin embargo, la monoterapia presenta eficacia limitada, mostrándose la terapia combinada (vareniclina + bupropion) como el tratamiento farmacológico más eficaz y coste-efectivo, especialmente en fumadores de larga data y grandes dosis. Las medidas comportamentales resultan también muy útiles, presentando en algunos casos eficacia similar a algunos fármacos.

En definitiva, bupropion presenta cierta evidencia para su empleo en tabaquismo, siendo fundamental la aplicación de estrategias integrales para conseguir la máxima eficacia en las intervenciones.



P-274

GABAPENTINOIDES Y AGONISTAS OPIOIDES EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL

Vicente Morcillo Moreno¹, Ana Canales Tenorio¹, Daniel Guarín¹¹Consortio Hospital General Universitario De Valencia, Valencia, España

INTRODUCCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL CASO

Desde hace años son conocidos los riesgos de pautar gabapentinoides (gabapentina y pregabalina) en pacientes que se encuentran en tratamiento con agonistas opioides, y así lo recogen guías de práctica clínica y documentos de consenso; sin embargo, es frecuente verlos pautados a la vez en pacientes con Trastorno por Consumo de Opioides.

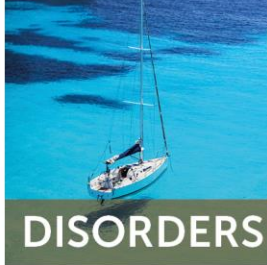
Presentamos a una mujer de 42 años, con diagnóstico de Trastorno Bipolar, en Programa de Mantenimiento con Metadona. Sin otros antecedentes de interés. Tratamiento habitual: litio 400mg cada 8h, aripiprazol 15mg/día, gabapentina 300mg cada 8h, clorhidrato de metadona 40mg/día. Acude a la Unidad de Conductas Adictivas para recogida de metadona, y 3h después reaparece en el centro con disminución del nivel de conciencia y depresión respiratoria que precisa de manejo de vía aérea. La primera sospecha es de ingesta medicamentosa de metadona al coincidir con el día de recogida y cuadro clínico, pero entre las pertenencias se encuentra la metadona que ha recogido intacta. Se administra naloxona IV con resolución del cuadro, reconociendo la paciente consumo de un blister de gabapentina 300mg vía inhalada, potenciando el efecto de la metadona sobre los receptores opioides. Niega consumo de heroína u otros tóxicos.

DISCUSIÓN

Varias revisiones sistemáticas han determinado que el uso concomitante de gabapentinoides y agonistas opioides resulta en más sobredosis y más muertes relacionadas con los opioides que el empleo de solo agonistas opioides. Este riesgo es mayor al inicio del tratamiento y con dosis más altas, así como en situaciones clínicas de riesgo de depresión respiratoria (alcoholismo, polimedicación, conductas de riesgo en este sentido, etc.).

CONCLUSIONES

Es importante tener en cuenta los riesgos del uso concomitante de gabapentinoides y agonistas opioides, también en pacientes con Patología Dual, dada la tendencia a emplear gabapentinoides y el perfil complejo que pueden presentar en ocasiones estos pacientes.



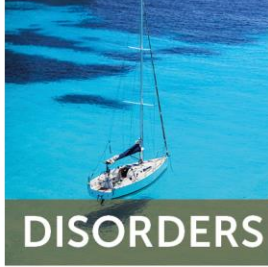
P-275

ASEGURANDO LA ADHERENCIA EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE Y COMORBILIDAD CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS; VENTAJAS E INCONVENIENTES DEL USO DE ANTIPSICÓTICO INYECTABLE.

Ana B Moreno Valverde¹, Raúl Navas Rutete¹, **Marisa Jerez Cañabate**¹

¹Hospital Universitario Ramón Y Cajal, Madrid, España

La prevalencia de trastorno por uso de sustancias (TUS) en pacientes con diagnóstico de trastorno mental grave (TMG) comórbido es alta; según distintos estudios, las cifras de prevalencia oscilan entre un 20 y hasta un 70%. Uno de los grandes problemas que surgen entorno al tratamiento y seguimiento de estos pacientes es el de la adherencia, dado que el TUS se ha identificado como factor de riesgo de falta de adherencia, especialmente en aquellos con historia de psicoticismo. Esta falta de adherencia determina a su vez un riesgo elevado de ingreso, suicidio y mayor deterioro a todos los niveles, por lo que es de capital importancia establecer medidas que disminuyan este riesgo. Presentamos el caso de un paciente con diagnóstico de T. Esquizoafectivo y TUS comórbido en el que se ha introducido tratamiento con antipsicótico inyectable con el fin de asegurar la adherencia, y se exploran ventajas e inconvenientes de esta alternativa terapéutica.



P-276

EXPERIENCIA DE USO DE BUPRENORFINA INYECTABLE EN UNA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL

Monica Brenda Ortega¹, Antonia Alomar¹, Lic. María Hernández¹, Lic. Ana López¹

¹Hospital Psiquiátrico, Palma, España

1. Objetivos: actualización e innovación en tratamientos farmacológicos de intervención en adicciones

Objetivos: facilitar el acceso a tratamientos farmacológicos con menos estigmatización

Evitar el tráfico de medicamentos a través de control en su dispensación

Evitar manipulación y mal uso de fármacos potencialmente nocivos en población infantil

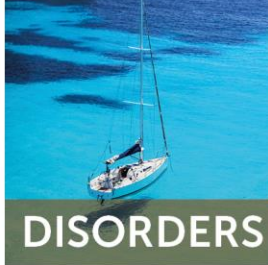
2. Inducción de tratamiento con buprenorfina oral como prueba de tolerancia y dosis eficaz de pacientes de novo o en Programa de mantenimiento con Metadona. Tras estabilización de dosis, pasar a la administración de tratamiento inyectable Mensual con Buprenorfina inyectable semanal. Tras 4 semanas, posibilidad de pasar a dosis equivalente de Buprenorfina inyectable mensual.

3. Facilidad de administración subcutánea de tratamiento intrahospitalario de Buprenorfina inyectable.

Buena tolerancia de dosis de tratamiento equivalente inyectable.

Normalización de tratamiento y calidad de vida de los usuarios

Posibilidad de reinserción laboral y social de los usuarios



P-277

CLOZAPINA: ¿QUÉ OPINAN NUESTROS PACIENTES DUALES?

Germán Ortega-Hernández¹, Raúl Felipe Palma-Álvarez¹, Paula Gamboa-Lozada¹, Ana Karina Ríos-Landeo¹, Miguel Ángel Cantillo Calzada¹, Pau Salazar Sánchez¹, Laura Camañes Mayordomo¹, Elena Ros-Cucurull¹, Lara Grau-López¹

¹Hospital Vall D'hebrón, Barcelona, España

1. Descripción precisa de los objetivos

-Realizar revisión bibliográfica sobre indicación y eficacia del tratamiento con clozapina en psicosis dual, así como la percepción de profesionales.

- Conocer la satisfacción y percepción de efecto de clozapina en pacientes con diagnóstico de psicosis dual.

2. Material y métodos

Se realiza una búsqueda en Pubmed de metanálisis y revisiones sistemáticas publicadas entre 2022-2024 que recogan la evidencia del tratamiento con clozapina en psicosis dual, así como la percepción de profesionales.

Se realiza encuesta de 9 ítems sobre percepción de eficacia, tolerabilidad e impacto en adicción a pacientes con diagnóstico de esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo dual (n=13).

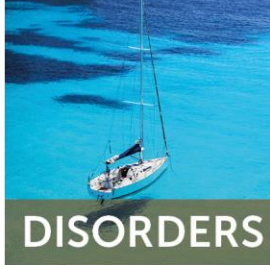
3. Resultados y conclusiones

En la literatura se recomienda contemplar el uso de clozapina en psicosis dual, con impacto en la psicosis y en adicción (OR 10.46).

A pesar de ello, un estudio (n=180) en España muestra que pese a que el 59,9% de profesionales saben dicha recomendación, solo 30.8% se la plantean (54,4% transcurridos 3-5 años del diagnóstico).

En nuestra encuesta (76,9% hombres, edad media 47,46+/-8,1 años, 76,9 % diagnóstico esquizofrenia, 46,2% trastorno consumo alcohol), el 46,2% presentaban consumo antes del inicio de tratamiento y el 83,3% alcanzaron la abstinencia. Solo el 15,4% pensó en rechazarlo por control analítico. El 30,8% expresó elevada satisfacción con gran impacto en su evolución. 86,6% relataron que respecto a los efectos secundarios se quedaron tranquilos al explicarselos, 46,2% con una percepción de menores efectos secundarios respecto otros tratamientos, con una satisfacción global de 7.31/10 +/- 2.1 y una sensación de mejoría sintomática de 7.62/10+/-2.02. 30,8% perciben disminución de craving.

La clozapina es un tratamiento a contemplar en pacientes con psicosis dual. A pesar de la evidencia científica y la percepción de los pacientes, sigue siendo un tratamiento infrutilizado. Es necesario analizar barreras de utilización de clozapina en población adicta.



P-278

PSILOCIBINA ¿SOLUCIÓN AL TRASTORNO POR ABUSO DE ALCOHOL?

Carolina Pérez Aparicio¹, Laura Rodríguez Rodríguez, María José Gordillo Montaña¹Hospital Can Misses, Ibiza, España

Introducción

La psilocibina es un compuesto alcaloide triptamínico que metabolizado por el organismo se transforma en psilocina, sustancia productora de efectos psicoactivos. Este compuesto se localiza en más de ochenta especies de hongos psicocibios. En los últimos años el creciente revuelo acerca del consumo de éstos ha despertado el interés en estudios que analicen las propiedades y aplicaciones terapéuticas de la psilocibina.

Objetivos

El principal objetivo de este estudio se basa en intentar hacer una aproximación de la eficacia que pueda tener la psilocibina en el tratamiento de la dependencia alcohólica.

Material y métodos

La información ha sido extraída de diferentes fuentes como Pubmed, Elsevier y Scielo, limitando la búsqueda a los últimos diez años, seleccionando criterios relacionados con psicodélicos, dependencia y alcohol.

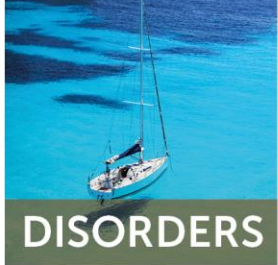
Resultados

Los estudios se centran en la capacidad de la psilocibina de atravesar la barrera hematoencefálica y actuar como agonista de receptores serotoninérgicos. Hablan de una concentración de factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF) inversamente proporcional al deseo de consumo en sujetos con dependencia a alcohol. Según esto las teorías postulan que la psilocibina a través de receptores serotoninérgicos sería capaz de aumentar la producción de BDNF en córtex parietal, disminuyendo el impulso por consumir. Otras teorías se basan en el trabajo psicoterapéutico realizado en sujetos bajo los efectos de la psilocibina para facilitar el acceso al subconsciente.

Conclusiones

El curso temporal de los cambios observados así como la mejoría clínica hacen plausible el esfuerzo por continuar estudiando a la psilocibina como sustancia capaz de producir efectos favorables y duraderos en el trastorno por consumo de alcohol. A pesar de esto hay que tener en cuenta las limitaciones de los estudios y que los grupos de pacientes a tratar deberían ser seleccionados bajo unos criterios y condiciones controladas.

Palabras clave: Psicodélicos, enteógenos, dependencia, alcohol, consumo, adicción.



P-279

MEDICINA DE PRECISIÓN PARA LA PALIPERIDONA INYECTABLE: ESTUDIO EN UNA MUESTRA DE PACIENTES AMBULATORIOS.

Alicia Rial Pérez¹, María Vidal Millares¹, Cristina Mondelo García¹, María José Durán Maseda¹, Francisco Toja Camba¹, Enrique José Bandín Vilar¹, Anxo Fernández Ferreiro¹

¹Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago De Compostela, España

Objetivos:

- Valorar la efectividad del tratamiento con paliperidona en la muestra.
- Estudiar la farmacogenética y los niveles de fármaco con el fin de adecuar dosis y controlar efectos secundarios.

Material y métodos: Muestra de 62 pacientes ambulatorios tratados con paliperidona inyectable en sus diferentes presentaciones. Se estudia el fenotipo metabolizador (Cyp3a4 y Cyp2d6). Se analizan las variables de consumo de tóxicos antes y después del inyectable. Como variables en espejo a los dos años del inyectable se estudia el número de ingresos, uso de servicios de urgencias e intentos autolíticos. Como pruebas psicométricas se utilizan la GASS, Q-LES-Q, CGI y la PANSS.

Resultados:

- El 52,5% de la muestra presenta antecedentes de Patología Dual, siendo el tóxico más frecuentemente usado el alcohol.
- La mayoría de pacientes se encuentran dentro del rango terapéutico (entre 20 y 60 ng/mL).
- Tras el tratamiento con inyectable se reduce de manera significativa (Prueba de McNemar $p < 0.00001$) el número de pacientes con patología Dual pasando del 52,5% previo al tratamiento al 13,1%.
- El número de ingresos y de urgencias se reducen de manera significativa (McNemar $p < 0.00001$) con el uso del inyectable.
- En función del fenotipo Cyp3a4 los pacientes presentan de forma estadísticamente significativa los siguientes comunes efectos secundarios: boca seca, retención urinaria, vómitos y enuresis; mientras que en relación con el fenotipo Cyp2d6: inquietud, lentitud y enuresis.

Conclusiones:

- La paliperidona inyectable ha resultado efectiva en esta muestra para la reducción del consumo de tóxicos.
- El tratamiento con paliperidona ha reducido de manera significativa el número de ingresos en psiquiatría y el número de uso del servicio de urgencias.
- La monitorización de las concentraciones plasmáticas de paliperidona permite situarlas dentro del rango terapéutico recomendado con el fin de aumentar efectividad y reducir efectos adversos.



P-280

DEPRESIÓN Y CONSUMO DE ALCOHOL: REVISIÓN A PROPÓSITO DE UN CASO.

Francisco Acoidan Rodríguez Batista¹, César Cárdenes Moreno³, Lluch Esparza De La Guia⁵, Lorenzo Climent Penadés⁴, Sara Trufero Miguel², Mateo Gallego Restrepo¹

¹Hospital Universitario De Gran Canaria Dr Negrín, Las Palmas De Gran Canaria, España, ²Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, España, ³Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife, España, ⁴Hospital Clínic Universitari de València, Valencia, España, ⁵Hospital Obispo Polanco Teruel, Teruel, España

Introducción.

Existe controversia en el uso de psicofármacos en aquellos pacientes con consumo de alcohol. En concreto, aquellos pacientes con depresión y dependencia alcohólica pueden llegar a tener un abordaje complicado. Además, históricamente ha sido siempre complicado el diagnóstico de depresión en aquellos que presentan dependencia alcohólica.

Objetivos.

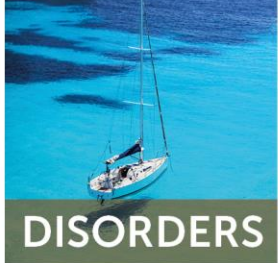
Presentamos como objetivo aclarar las claves diagnósticas y el tratamiento adecuado en torno al trastorno por uso de alcohol y la coexistencia de un trastorno depresivo.

Material y métodos.

Para ello revisaremos la bibliografía reciente en torno a este aspecto, con la presentación de la misma mediante un caso clínico basado en un varón de 57 años con consumo de alcohol diario en patrón de dependencia desde hace 5 años y sintomatología depresiva que se ha añadido en los últimos 4 meses.

Resultados y conclusiones.

La bibliografía apoya el uso de antidepresivos en este tipo de pacientes con especial atención a las interacciones potenciales de algunos psicofármacos, aun teniendo escaso impacto en la reducción del consumo. El tratamiento de la sintomatología depresiva puede llegar a tener una repercusión positiva en el consumo de alcohol.

**P-281****PAPEL DE CARIPRAZINA EN UN EPISODIO PSICÓTICO INDUCIDO POR ANFETAMINAS: A PROPÓSITO DE UN CASO****Claudia Rodríguez Valbuena¹**¹Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid, España**INTRODUCCIÓN**

Es conocida la relación entre el abuso de sustancias, en concreto de psicoestimulantes, y la clínica psicótica. Aunque disponemos de muchas herramientas dirigidas al control de los síntomas y al manejo las posibles descompensaciones psicóticas, los recursos para el manejo comórbido de ambos trastornos son más escasos.

PRESENTACIÓN DEL CASO

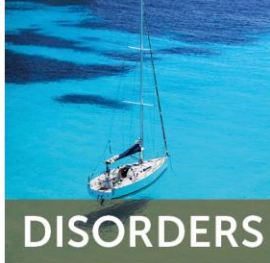
Varón de 30 años, sin antecedentes psiquiátricos ni somáticos conocidos. No RAMc

Mantiene consumo de anfetaminas desde hace ocho años. El mes previo al episodio, en patrón diario. Ingresa en UHBP durante dieciséis días tras ser llevado a urgencias por episodio psicótico, con ideación delirante de perjuicio con repercusión conductual importante (precipitación accidental durante un episodio de huida), elevado nivel de angustia e insomnio global. Durante el mismo, recibe tratamiento con risperidona 3mg, con resolución completa de la sintomatología.

Al alta, inicia seguimiento ambulatorio. Inicialmente, mantiene estabilidad psicopatológica, abstinencia y tratamiento. Sin embargo, reconoce deseo de consumo e inquietud psíquica en este contexto. A pesar de manejo con benzodiazepinas, el craving persiste y recae en el consumo. En el periodo de dos meses, interrumpe cumplimentación y las ideas previamente presentadas comienzan a aparecer. Se decide inicio de tratamiento con cariprazina hasta dosis de 4'5mg, objetivándose remisión clínica, así como abstinencia al consumo de tóxicos. En el transcurso de los seis meses posteriores, persiste estabilidad psicopatológica y abstinencia.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Cariprazina es un agonista parcial de los receptores de dopamina D2/D3 y de serotonina 5HT1A, con una afinidad diez veces mayor por el receptor D3. Es, además, antagonista de 5HT2B/5HT2A y H1. Existe evidencia que ha demostrado que la cariprazina disminuye el efecto gratificante los psicoestimulantes debido al agonismo parcial D3, influyendo en el circuito de recompensa, lo que podría favorecer la abstinencia. Por tanto, representa una alternativa interesante a tener en cuenta en este tipo de patología dual.

**P-282****A LA TERCERA VA LA VENCIDA**

María Romo Castillo¹, Dra Raquel Domínguez García¹, Dr Alberto Cubero Gimeno¹, Dra Teresa Martínez Alarcón¹, Dra Antonia María Nogales Raedo¹, Dr Álvaro de Santiago Sánchez¹, Dra Matilde Abadín Vázquez¹

¹Complejo Asistencial Universitario De Burgos, Burgos, España

OBJETIVOS

Presentamos el caso de un paciente con trastorno esquizoafectivo tipo bipolar comórbido con trastorno por consumo de cannabis, a través del cual analizamos la importancia de la elección de tratamiento neuroléptico de cara a la adherencia terapéutica.

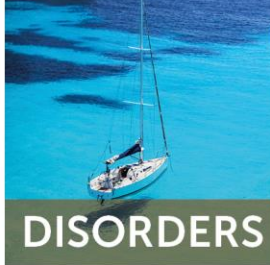
MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 34 años que en 2015 debuta con un primer episodio psicótico, ingresando en la Unidad de Hospitalización Breve (UHB). Posteriormente presenta un episodio maníaco con síntomas psicóticos, diagnosticándose de Trastorno Esquizoafectivo tipo Bipolar. Desde entonces la evolución ha venido marcada por la nula conciencia de enfermedad, quejas sobre los fármacos pautados (olanzapina, paliperidona, aripiprazol) y oposición a la administración de tratamiento inyectable de larga duración (ILD). En marzo de 2023 ingresa en UHB y posteriormente en Unidad de Convalecencia por un cuadro compuesto por ideas delirantes de perjuicio, autorreferencia, megalomaníacas, fantástico o sexual, y alucinaciones auditivas, visuales, cenestésicas, olfativas. Reconoce abandono del tratamiento y consumo diario de cannabis, sin especificar cantidades.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Inicialmente rechaza el uso de psicofármacos empleados antes. Buscando reforzar la alianza y adherencia terapéuticas, se inicia cariprazina hasta 9 mg/día con buena tolerancia, pero posteriormente aparecen efectos extrapiramidales. Esto sumado a la persistencia de ideación delirante que minimiza y su estado precontemplativo respecto al consumo, se pacta cambio a aripiprazol 10 mg/día, pasando finalmente a pauta ILD 300 mg/mes. Es dado de alta sin síntomas psicóticos, y aunque no critica la experiencia patológica vivida, asume la necesidad de seguir tratamiento, pues percibe una mejoría en su estado global. Actualmente se mantiene asintomático, abstinerente del consumo y con un buen funcionamiento global.

En este caso nos decantamos por aripiprazol en lugar de cariprazina ante la posibilidad de encontrarnos frente a un paciente metabolizador lento, teniendo la posibilidad de medición de niveles plasmáticos así como asegurar la toma del fármaco mediante la presentación ILD.



P-283

TLP Y/O CONSUMO DE TÓXICOS: Uso de antipsicóticos en el tratamiento psicofarmacológico

María Desirée Sabina Cas¹, Dra María Julia Hernández Alvarado¹, Pedagoga María del Cristo Díaz Damas²

¹Hospital Universitario Ntra Sra De La Candelaria, Santa Cruz De Tenerife, España, ²Dirección General de protección a la infancia y las familias del Gobierno de Canarias, Santa Cruz de Tenerife, España

TÍTULO POSTER: TLP Y/O CONSUMO DE TÓXICOS: Uso de antipsicóticos en el tratamiento psicofarmacológico

Autores: M.a Desirée Sabina Cas¹, Psiquiatra, M.a Julia Hernández Alvarado¹, Psicóloga Clínica, M.a Cristo Díaz Damas², Pedagoga

(1) Unidad de Salud mental de Güímar (Tenerife) adscrita al Hospital Universitario Nuestra Señora de La Candelaria.

(2) Dirección General de protección a la Infancia y a las familias, Gobierno de Canarias

DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETIVOS: El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) y el consumo de tóxicos son dos condiciones que a menudo se entrelazan y pueden presentarse en conjunto en algunos individuos, resulta una relación compleja y multifacética que se superponen y retroalimentan (por automedicación, círculo vicioso, vulnerabilidad compartida)

El objetivo de este estudio es describir la respuesta terapéutica ante un abordaje psicofarmacológico con antipsicótico para personas con criterios diagnóstico de TLP según CIE-10 y/o consumo de tóxicos, así como su relación con variables clínicas evolutivas.

MATERIAL Y METODOS: Estudios descriptivo transversal. Se analiza una pequeña muestra (N: 5) de pacientes de USM y su respuesta terapéutica en relación a necesidad de ingreso/hospitalización, gestos autolíticos realizados y estados de irritabilidad/evolución global en consultas de seguimientos.

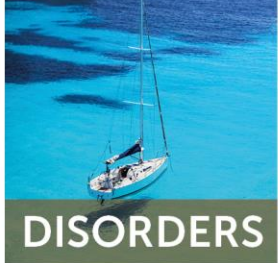
RESULTADOS Y CONCLUSIONES: Los resultados coinciden en la línea de la bibliografía consultada, donde se apunta hacia una reducción en la irritabilidad, la agresión impulsiva y la severidad global de síntomas de esta patología dual. A modo de conclusión, si bien los antipsicóticos pueden desempeñar un papel en el tratamiento del TLP y/o consumo de tóxicos para ciertos síntomas específicos, su uso debe ser cuidadosamente considerado junto con un enfoque terapéutico integral.



P-284

USO DE KETAMINA IV PARA REDUCIR EL USO DE OPIOIDES EN SÍNDROME DEL MIEMBRO FANTASMA:
REVISIÓN A PROPÓSITO DE UN CASO**Eduardo Prades Marín**¹, Alfonso Martínez Torres, Enriqueta Ochoa Mangado¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

Varón de 49 años con dolor crónico de veinte años de evolución, localizado en miembro inferior izquierdo tras un accidente de tráfico en 2003. Dado el mal control, se le propuso amputación infracondílea en 2012, apareciendo tras la intervención un síndrome del miembro fantasma. Durante la evolución se probaron diversas estrategias de analgesia sin lograrse el control del dolor, y el paciente desarrolló un trastorno adaptativo reactivo al dolor y la limitación funcional que evolucionó hasta cumplir criterios de trastorno depresivo mayor. En 2022 precisó un ingreso en UHB tras un intento de suicidio, en el que también fue atendido por la Unidad del Dolor. En el seguimiento posterior en dicha unidad iniciaron tratamiento con petidina, y el paciente fue aumentando las dosis por iniciativa propia, acudiendo a varios médicos para obtener recetas, hasta llegar a una dosis de 900 mg/día. Se le propone entonces un ingreso para desintoxicación y rotación de opioides, y se sustituye su pauta con buprenorfina 4 mg/día. Dado el mal control de la sintomatología depresiva grave asociada, se inicia de forma ambulatoria con esketamina intranasal, hasta cuatro viales/día, que tampoco resulta efectivo. Se propone entonces iniciar ketamina IV, que el paciente había probado en un seguimiento previo, con respuesta parcial. Actualmente el paciente ha recibido once infusiones de ketamina, en dosis creciente hasta alcanzar 200 mg (1,67 mg/kg), que ha resultado ser la dosis mínima efectiva en este caso. Durante las últimas cinco infusiones ha presentado sintomatología disociativa, coincidiendo con la mejoría en el control del dolor. Se presenta también una revisión narrativa abreviada sobre el uso de ketamina IV para dolor crónico (y reducción de uso de opioides) y depresión, pudiendo ser una opción en pacientes con concomitancia de TUS, trastorno depresivo y dolor crónico.



P-285

THE OXYTOCIN NASAL SPRAY FOR THE MANAGEMENT OF AGGRESSIVE BEHAVIOR IN PATIENTS WITH ALZHEIMER'S DISEASE

Viacheslav Sushko¹, Viktor Sushko²

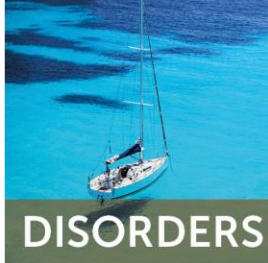
¹National University "Odessa Law Academy", Odessa, Україна, ²National University "Odessa Maritime Academy", Odessa, Україна

In our study, we observed 17 women aged 65-75 years with Alzheimer's disease over 6 months. These women experienced occasional episodes of aggressive behavior. The eight women with contraindications for oxytocin were placed in the control group. They were treated for aggressive behavior using selective serotonin reuptake inhibitors. The experimental group consisted of 9 women who received intranasal oxytocin (1-2 sprays with a 5-minute interval) for their aggressive behavior. After receiving the medications, patients were evaluated using the Mini-Cog and Neuropsychiatric Inventory Questionnaire (NPI-Q).

The results showed that intranasal administration of oxytocin led to a rapid decrease in aggression and an increase in feelings of satisfaction. In some cases, a second dose of oxytocin was necessary after 5 minutes to achieve a lasting effect. During the Mini-Cog test, patients who received oxytocin were able to correctly repeat one word in the direct repetition task. The NPI-Q was completed under the supervision of a physician by nurses who were caring for the patients. They noted that patients who received oxytocin did not resist help from others and did not show signs of anxiety or aggression immediately after receiving the medication.

In contrast, patients in the control group who were treated with selective serotonin reuptake inhibitors for aggression experienced a decline in cognitive function (during the Mini-Cog test, they were unable to correctly repeat a single word in the direct repetition task). Some patients also experienced side effects from these medications, and resistance to them was observed in several cases. Additionally, it was not possible to administer these drugs to aggressive patients in an outpatient setting.

Our study demonstrated that intranasal administration of oxytocin had an effect, including a decrease in aggression and an increase in trust. Furthermore, this medication can be easily administered by family members during outpatient treatment.



P-286

SATISFACCIÓN CON LA MEDICACIÓN, CARGA DEL TRATAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON BUPRENORFINA: DIFERENCIAS A LAS 12 SEMANAS DEL PASO DE BUPRENORFINA SUBLINGUAL A SOLUCIÓN INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA

Sergi Abad Garcia¹, Marina García Barrachina¹, Teresa Palaus Monserrat¹, Cristina Pinet Ogué¹, Elisa Ribalta Corona¹, Francesca Batlle Batlle¹, Santiago Duran-Sindreu Terol¹, Joan Trujols Albet¹, Mercè Madre Rull¹

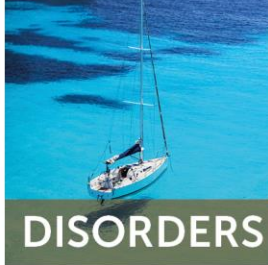
¹Unitat de Conductes Addictives, Servei de Psiquiatria, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

Antecedentes y Objetivo: La perspectiva del paciente en la evaluación del proceso y resultados del tratamiento con buprenorfina en solución inyectable de liberación prolongada ha sido escasamente explorada. Este trabajo presenta los resultados preliminares de un estudio diseñado para evaluar la satisfacción con la buprenorfina, la carga del tratamiento y la calidad de vida de pacientes en tratamiento con buprenorfina antes y 12, 24 y 48 semanas después de cambiar de comprimidos sublinguales a solución inyectable de liberación prolongada.

Método: Se trata de un estudio observacional, de seguimiento prospectivo, en el que han participado por ahora 4 pacientes con diagnóstico de trastorno por consumo de heroína, que han sido seguidos hasta la fecha durante las 12 semanas posteriores al cambio de formulación sublingual de buprenorfina/naloxona a solución inyectable de liberación prolongada. La satisfacción con la medicación ha sido medida mediante la Escala de Evaluación de la Satisfacción con la Medicación para el Tratamiento de la Adicción a la Heroína (SASMAT-BUPHER), la carga del tratamiento con el Cuestionario de Carga del Tratamiento (TBQ), y la calidad de vida con el Cuestionario de Calidad de Vida de la OMS versión corta (WHOQOL-BREF). Las diferencias entre los dos formatos de tratamiento se han evaluado mediante la prueba no paramétrica de Wilcoxon para datos apareados.

Resultados: En comparación con la buprenorfina sublingual, aunque las diferencias observadas no alcanzaron significación estadística, los niveles de satisfacción con la medicación y de calidad de vida fueron superiores —e inferiores los de carga del tratamiento— a las 12 semanas de haber iniciado el tratamiento con solución inyectable.

Conclusión: El tratamiento con buprenorfina en solución inyectable de liberación prolongada presenta unos resultados preliminares que apuntarían, caso de mostrarse estadísticamente significativos en estudios con un mayor tamaño muestral y potencia estadística, a su superior aceptación/adecuación desde la perspectiva del paciente.



P-287

OPIOIDS FOR AUD PATIENTS. EXPERIENCES AND OPEN QUESTIONS

Albrecht Ulmer¹¹Institute for Addiction Research, Stuttgart, Germany

Opioid treatments can open up a new chapter of treatment options for alcohol addicts. This time, more details and open questions will be discussed.

- Who benefits, who doesn't? A lot of research is still needed on this. Some patients, even those who are severely affected, benefit "like a miracle" from the first dose, while others benefit little. In the long term, one in four patients became symptom-free for years, but some only after repeated attempts and with additional substances. So far, it's not possible to predict how it will respond. Can tests be developed for this purpose?

- Who develops which side effects?

About 50% develop itching and constipation, mostly mild, rarely insurmountable. Why is that? Can we make predictions? Not yet! Seizures rarely occur at higher doses, usually in patients with pre-existing conditions. Here, too, questions: Predictions, prevention?

For the following questions, it goes beyond the scope of this abstract to formulate answers.

- In the case of antiviral substances, we have very clear, pictorial ideas of how they work. What about the effect of alcohol via opiate receptors? Do we have pictures?

- What's behind it when someone says: That's not my substance?

- Which substance is best?

Is there a scientific, measurable basis for this?

- Does a substance change within opioids make sense?

- What about combinations with other substances?

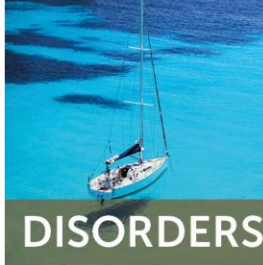
- What are the biggest dangers of opioid treatment?

- What do we have to consider in an opioid treatment to ensure its safety and effectivity?

- Why is the development of this treatment on the basis of clinical trials imperative?

- Why do we need a trusting attitude?

- How big is the effect of a trusting attitude with personal commitment of the doctors and their teams compared to the purely pharmacological effect?



P-288

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL TRASTORNO POR USO DE METANFETAMINA

Juan Jose Vazquez Vazquez¹, Dra Carmen Moreno Menguiano¹, Dra María de los Angeles Corral y Alonso¹, Dr Fernando García Sánchez¹, Dra Marta Gutiérrez Rodríguez¹

¹Hospital Universitario De Mostoles / Centro De Salud Mental De Mostoles, MOSTOLES, España

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 (1.1 % de uso esporádico en 2023)

Hasta el momento, no existe ningún tratamiento farmacológico con indicación aprobada para el tratamiento de la dependencia por estimulantes.

1.Objetivos:

Realizar una puesta al día sobre los estudios realizados para el tratamiento farmacológico del trastorno por uso de metanfetamina.

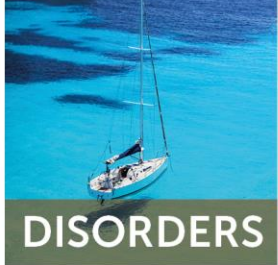
2.Material y Métodos:

Realizamos una revisión bibliográfica en pubMed sobre revisiones, metaanálisis y ensayos clínicos publicados en los últimos 10 años.

3. Resultados y conclusiones

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 bupropion, el riluzon (agente glutamatérgico) y la mirtazapina.

La naltrexona ha demostrado resultados positivos en el tratamiento del uso de anfetaminas; existe un ensayo que combina naltrexona inyectable de liberación prolongada con bupropion, con respuesta mayor que placebo



P-289

TRASTORNO DE PERSONALIDAD Y CONSUMO DE TÓXICOS, A RAÍZ DE UN CASO

César Alcalde-diosdado Crespi¹, Sheila Cruz Bailén², Alberto Jurado Arévalo¹

¹Hospital Universitario De Jaén, Jaén, España, ²USMC Linares, Linares, España

Introducción y objetivos

Varón de 38 años con consumo crónico de cannabis y cocaína y rasgos caracteriales disfuncionales. Objetivo: mostrar un caso típico en la práctica clínica describiendo una intervención integral con la psicoterapia como pilar fundamental.

Material y métodos

Hemos empleado la información contenida en su Historia clínica, fruto de las numerosas entrevistas que hemos mantenido con el paciente.

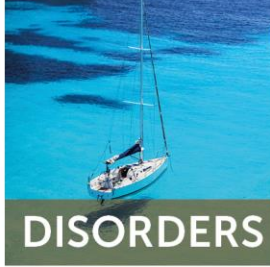
Descripción del caso

Inicia seguimiento hace 9 meses debido a las consecuencias interpersonales que ha tenido su forma de actuar en la vida y porque quiere dejar las drogas. Como síntomas principales presentaba episodios de ansiedad moderada en momentos de mayor estrés que solía calmar con cannabis, episodios de agresividad verbal cuando se siente contrariado (en el pasado también física) tras los cuales recurría al consumo de cocaína, altibajos emocionales y en ocasiones ideas autolíticas, sin haber realizado ningún intento hasta la fecha. Su principal motivación para iniciar terapia fue hacer los cambios necesarios en su carácter para poder mantener la nueva relación sentimental que había iniciado recientemente.

Tras un periodo de evaluación de 2 meses concluimos un diagnóstico de Trastorno por uso de cannabis y cocaína y un Trastorno de personalidad (TP) mixto con rasgos límites y narcisistas. Le propusimos un abordaje simultáneo de terapia motivacional en el Centro provincial de drogodependencias (CPD) para el control del consumo de tóxicos así como Terapia Focalizada en la Transferencia (TFP) de frecuencia semanal para el tratamiento de su patología de la personalidad, con uso de Vortioxetina 15mg como apoyo. Tras 9 meses aún queda bastante trabajo por hacer pero los episodios de ansiedad prácticamente han desaparecido y los de agresividad están disminuyendo en frecuencia e intensidad.

Conclusiones

La TFP combinada con entrevistas motivacionales para el abandono de consumo de tóxicos es un abordaje eficaz para muchos pacientes duales con TP.



P-290

EL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS COMO OBSTÁCULO EN EL TRATAMIENTO DE LA PATOLOGÍA DE PERSONALIDAD: A PROPÓSITO DE UN CASO.

Mar Alonso García¹, Laura López Larriba, Beatriz Arribas Domingo, Nadia Cruz Sancho, Olga Córdoba Grasa, Álvaro Esguevillas Cuesta

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

OBJETIVO

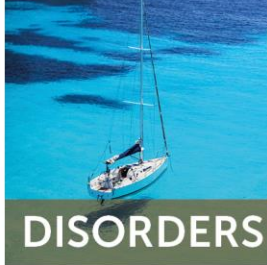
Se pretende analizar y subrayar la importancia de un área de conflicto tan prevalente como determinante para el tratamiento de la patología de personalidad, como es la comorbilidad con el trastorno por uso de sustancias.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para ello, se presentará el caso de un paciente tratado en el Hospital de día del Instituto de Psiquiatría y Salud Mental Gregorio Marañón, diagnosticado de "Organización límite de la personalidad nivel bajo" y "Trastorno por uso de sustancias". Con larga historia en el servicio y conductas disociales desde joven, el paciente acude derivado por su psiquiatra de referencia. Se objetiva un patrón de inestabilidad emocional con tendencia a la idealización y devaluación e importante difusión de identidad, oscilando entre unas posiciones relacionales extremas como son el buscar amedrentar y alejar al otro, y el demandar cariño y validación, con la problemática derivada y consiguiente repercusión afectiva y funcional. Se contrató inicialmente el cese en el uso de sustancias (alcohol, cannabis y MDMA, principalmente) y tratamiento en paralelo en CAD, mostrándose el paciente de acuerdo y abstinerente. Tras meses de terapia, refiere haber recaído en el consumo, habiéndolo ocultado inicialmente. El acto de deshonestidad, sumado a la persistencia del consumo, motiva la salida del dispositivo ante el incumplimiento sistemático del contrato y la imposibilidad de seguir con el trabajo exploratorio y terapéutico.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El trastorno por uso de sustancias constituye un elemento central en el tratamiento de los pacientes con patología de personalidad, interfiriendo hasta el punto de imposibilitar el trabajo psicoterapéutico en Hospital de Día, como ha resultado en el caso previamente expuesto. Es por tanto fundamental tratar de anticipar su alcance en todas las esferas de la vida del paciente para un correcto diagnóstico, manejo y abordaje terapéutico.



P-291

EL DIBUJO LIBRE COMO TÉCNICA DIAGNÓSTICA EN EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES.

M Angeles Barreda Marina¹, Micaela Domecq Ballerín

¹Centro Atención a las Adicciones Tetuán, MAJADAHONDA, España

El Dibujo Libre nos va permitir observar en muchas ocasiones, aquello que no se puede, decir o llegar, a través de la palabra.

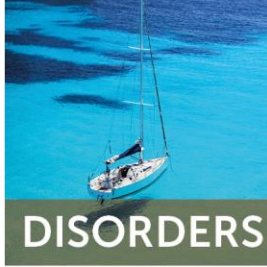
En esta comunicación queremos acercar esta técnica a los profesionales de la salud y mostrarles su utilidad.

Tanto a nivel cualitativo como en una aproximación cuantitativa.

En la primera mostraremos algunos ejemplos de D.L. de pacientes al comienzo de la terapia y al finalizarla, con ciertas hipótesis sobre su diagnóstico y su tratamiento.

En la segunda aproximación hemos recogido una muestra de 100 dibujos y hemos realizado un estudio descriptivo de ellos, comparando las diferencias entre pacientes con patología dual y sin patología mental añadida.

Esperamos que dicha comunicación sea formativa y a la vez sirva para la comprensión y el tratamiento de nuestros pacientes.



P-292

CONSUMO DE OPIÁCEOS EN PACIENTE CON DOLOR CRÓNICO TRAS TERAPIA GRUPAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Marta Benavides Madariaga², Sandra Delgado Perales¹, Laura Fernández Alonso¹, Ana Isabel Mitadiel Velasco², Isabel Sánchez Díez², José Antonio Benito Sánchez¹

¹Complejo Asistencial Universitario De Salamanca, Salamanca, España, ²IBSAL, Salamanca, España

Título: Consumo de opiáceos en paciente con dolor crónico tras terapia grupal. A propósito de un caso

Objetivos: analizar si la aplicación de terapia grupal, de corte cognitivo conductual con técnicas de terapias de 3ª generación (ACT), correlaciona con la disminución del consumo de opiáceos en paciente con dolor crónico

Material y metodología: cuestionario DAST, SOAPPS-R y Whoqool. Diseño de caso único con análisis pre y post

Resultados y conclusiones: se evidencia una disminución notable en el consumo de opiáceos de una paciente con dolor crónico tras la aplicación de terapia grupal cognitivo-conductual con técnicas de ACT, así como una percepción subjetiva tanto de su bienestar emocional como de su calidad de vida.



P-293

CO-CONSTRUYENDO EL TRATAMIENTO MEDIANTE LA ALIANZA TERAPÉUTICA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

María Luisa Costa Ferreira Da Silva¹, Raquel de Hita Santillana², Margarita Vidal Formoso¹, Pilar Sanz Monge¹

¹Hospital Universitario Del Sureste, Arganda del Rey, España, ²Hopital Universitario Jose Germain, Leganés, España

Objetivos. Revisar y resaltar el valor de la alianza terapéutica en la motivación para el cambio del paciente con diagnóstico de patología dual.

Material y métodos. Se propone, a propósito de un caso, una revisión bibliográfica en torno al papel de la alianza terapéutica.

Resultados. Varón de 34 años diagnosticado de esquizofrenia paranoide. Presenta un cuadro delirante paranoide, alucinaciones auditivas y sintomatología negativa. Episodios depresivos recortados, aunque recurrentes, reactivos a la ruptura del proyecto vital y a su estado de aislamiento e inhibición. Consumo de cannabis crónico, abstinerente durante temporadas amplias y retomándolo en periodos de mayor ansiedad buscando, según refiere el paciente, la desinhibición social y sexual. En el pasado el paciente había rechazado diversos fármacos por percibir los tratamientos como impuestos en contra de su voluntad y mal tolerados por efectos adversos. Finalmente se logra consensuar con el paciente la instauración de aripiprazol de liberación prolongada. El cambio en la actitud del sujeto hacia el tratamiento parece responder a las etapas de su propio proceso de duelo ante el diagnóstico grave y a la creación de un vínculo y alianza terapéuticas. En tratamiento con aripiprazol depot el paciente muestra una disminución de la sintomatología paranoide y una evidente mejoría funcional. Retoma actividades laborales y de ocio. Se siente capaz de afrontar situaciones sociales para las que previamente aseguraba necesitar la mediación de la sustancia. Logra abandonar el consumo de cannabis con dos recaídas puntuales y niega craving.

Conclusiones. El trabajo psicoterapéutico previo ha sido una condición imprescindible para la adherencia a un tratamiento que ha mejorado la calidad de vida del paciente. El sujeto acepta, se involucra y responsabiliza del plan terapéutico por percibirlo como propio al haber sido construido en el seno de una alianza terapéutica.

**P-294****USO DE LA FOTOGRAFÍA COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA. ESTUDIO DE UN CASO DE DEPENDENCIA ALCOHÓLICA EN CONTEXTO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO.****Esther Estaún Sánchez¹**¹Cas Alt Empordà, Figueres, Espanya, ²Institut d'Assistència Sanitaria, Girona, Espanya

En este artículo se describe cómo se ha utilizado la fotografía como herramienta terapéutica en el caso de un usuario del CAS Alt Empordà con diagnóstico de TUS, concretamente dependencia alcohólica (F10.20) y cómo esta estrategia ha mejorado la calidad de comunicación y expresión emocional, ha proporcionado una actividad creativa alternativa al consumo y mejorado el auto concepto del usuario

Objetivo:

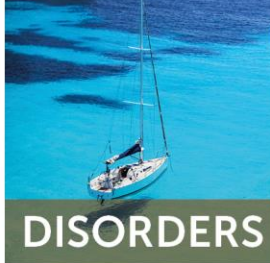
El objetivo de este trabajo es aportar evidencia de cómo el uso de estrategias terapéuticas alternativas puede ser beneficioso en el trastorno por uso de sustancias. La fotografía, con su facilidad de acceso actual y su capacidad expresiva es un medio fácil de utilizar y poderoso para ayudar al cambio.

Conclusión:

Se concluye que el uso del arte y concretamente de la fotografía como una actividad creativa alternativa a conductas de riesgo, es capaz de enriquecer la vida personal, social y emocional de pacientes con TUS.

Su accesibilidad, facilidad de uso y universalización actual la hacen una herramienta nada despreciable para facilitar la expresión emocional, para poder trabajar a través de las imágenes aspectos de la historia del individuo vinculadas de una u otra forma con la aparición y desarrollo de su trastorno.

Tener acceso a una nueva forma de expresión y desarrollar una nueva capacidad afectan positivamente a la autoimagen, auto concepto y autoestima del individuo, mejorándolas y facilitando el autoanálisis y el cambio.



P-295

LA HABITACIÓN DE LOS CRISTALES O DE CÓMO PREOCUPARSE POR LLENAR LA NEVERA. ESTUDIO CUALITATIVO EN UNA TERAPIA DE GRUPO DEL PROGRAMA AMBULATORIO DE PATOLOGÍA DUAL DE SALAMANCA.

Germán García-Antolín¹, Dña. María Esther Álvarez Lamas², Begoña Vicente-Hernández², D. Manuel Rodríguez Álvarez², D. Diego Remón-Gallo², Carlos Roncero²

¹CRP Ntra Sra del Pilar, Zaragoza, España, ²Programa Ambulatorio de Patología Dual del Complejo Asistencia Universitario de Salamanca, Salamanca, España

La terapia grupal es ampliamente utilizada en pacientes con Trastorno por Uso de Sustancias. Además de haberse demostrado tan eficaz como la terapia individual, presenta una reducción de los costos y del personal cualificado.

En este estudio cualitativo con el objetivo de conocer la percepción de los pacientes sobre la terapia de grupo en su rehabilitación. Se realizó una encuesta de cinco preguntas abiertas durante una sesión de grupo que se realiza en el Programa Ambulatorio de Patología Dual de Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Las preguntas abordaron los siguientes temas: Adherencia terapéutica, ¿qué te hace seguir viniendo al grupo?; prevención de recaídas, ¿cómo el grupo ha contribuido a prevenir una recaída?; estrategias de identificación y prevención de factores de riesgo ante el consumo, en una situación de riesgo ¿qué mecanismos utilizas ahora para evitarlo?; reestructuración de prioridades, ¿cuáles son tus prioridades hoy?; y autoestima, ¿qué aportas tú al grupo? Tras ello se propició un debate de donde se abstrajeron algunas citas. La sesión de grupo constó de noventa minutos y la asistencia fue de ocho pacientes (edad:19–64 años; 50% mujeres; sustancia principal cocaína).

De las respuestas obtenidas por los pacientes, se seleccionaron aquellas que resultaron más representativas o aquella respuesta más repetida por el grupo. Destacó una reflexión ulterior que denominó al grupo como “la habitación de los cristales”: “los otros, en el grupo, son espejos. En cada espejo veo un reflejo de lo que soy”.

Se puede concluir que las intervenciones grupales son muy relevantes en el tratamiento de la patología dual, escuchando cómo los pacientes perciben su progreso y las contribuciones del grupo a su recuperación, y viceversa.

**P-296****MINDFULNESS-BASED INTERVENTIONS FOR SUBSTANCE USE DISORDER**

Catarina Laginhas¹, João Nuno Fernandes¹, Francisca Braga¹, João Azenha¹, Inês Costa², Círia Pereira¹
¹Unidade Local de Saúde Lisboa Ocidental, Lisboa, Portugal, ²Unidade Local de Saúde Lezíria, Santarém, Portugal

Introduction:

Substance Use Disorder (SUD) is one of the most prevalent mental disorder worldwide, associated with severe deficiencies in productivity, interpersonal, social, and psychological functioning, as well as morbidity and mortality.

Mindfulness is the ability to focus attention on the present with a curious, kind, and non-judgmental attitude.

Objectives:

Our aim is to perform a narrative review of the literature regarding the effectiveness of Mindfulness-based interventions (MBI) for the treatment of SUD.

Methods:

A semi-structured search was conducted on Pubmed concerning the relationship between MDI and SUD.

Results:

MBI promote neuroplasticity by changing brain functions and structures related to attentional control, emotion regulation, and selfawareness.

Studies indicate that MBI disrupt the craving response system, by increasing awareness of triggers, habitual patterns and automatic reactions and promoting the development of skillful action.

Additionally, these interventions decrease impulsivity, reducing consumption.

MBI have also been proven effective in treating comorbid depression and anxiety in SUD individuals.

Conclusion:

The results have been encouraging, showing that MBI have several benefits specially in the co-occurrence of SUD and other psychiatric disorders.



P-297

LA COMUNICACIÓN LO ES TODO

Laura Lopez Gomez-miguel¹, Loreto Herranz Núñez, Angela Privado Aranda, María González San José, Judith García Iglesias, Paula Bang Carrascosa
¹Hospital Universitario De Toledo, Toledo, España

La presente comunicación trata de describir un caso clínico de patología dual, su evaluación, su intervención psicoterapéutica desde el modelo sistémico, así como sus resultados.

Se trata de un varón de 21 años, consumidor de cannabis y alcohol desde los 13, que ingresa por primera vez en la UHB en el contexto de un primer episodio psicótico. Es dado de alta 6 días después con el diagnóstico de psicosis tóxica y derivado a la UCA (Unidad de Conductas Adictivas) para deshabitación. En este dispositivo, durante la fase de evaluación, se evidencia un patrón de relación disfuncional familiar intergeneracional que sigue presente en la actualidad, en el cual se pone el foco de la intervención. Se pactan unos objetivos claros con todo el sistema familiar, de forma que se redefinen tanto el síntoma como la demanda. Se reestructura el sistema familiar. Se interrumpen circuitos de interacción disfuncionales, dando protagonismo a la comunicación (tanto su aspecto de contenido, como su aspecto relacional) y conectando el problema actual con lo intergeneracional. Se potencian recursos internos. Se cuestiona la narrativa problemática a favor de una narrativa alternativa más benevolente con sus protagonistas.

RESULTADOS

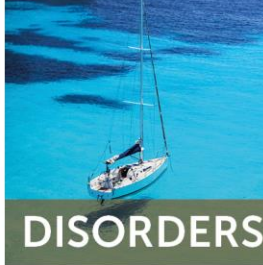
Tras 8 meses de seguimiento bimensual, el síntoma (consumo de tóxicos) ha desaparecido. No han vuelto a aparecer síntomas psicóticos.

12 meses después del PEP se retira el tratamiento antipsicótico.

Actualmente, 20 meses después del PEP el paciente mantiene abstinencia, tiene planes de futuro adecuados y realistas, relación más sana con su entorno y consigo mismo, con elevada satisfacción percibida.

CONCLUSIONES

El síntoma cumple una función. En este caso, el abuso de tóxicos favorece la homeostasis del sistema al mantener al paciente en una etapa del ciclo evolutivo anterior a la que corresponde ahora. Es nuestra labor favorecer la morfogénesis: permitir avanzar. De esta forma, el síntoma no será necesario.



P-298

EFFECTIVIDAD DE LA TERAPIA BASADA EN LA MENTALIZACIÓN EN PACIENTES CON TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD Y TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Mariana Randolfe¹, Ana María Copa Morales

¹Hospital La Paz, madrid, España

Introducción. El diagnóstico dual de Trastorno Límite de Personalidad y Trastorno por Consumo de Sustancias es un indicador de severidad y complejidad. Su presentación concomitante se traduce en un aumento del comportamiento suicida y autolesivo. La complejidad de la presente patología hace necesario la búsqueda de nuevas alternativas de tratamiento. **Objetivo.** Evaluar la efectividad de la terapia basada en la mentalización en pacientes con comorbilidad de Trastorno Límite de la Personalidad y Trastorno por Consumo de Sustancias. **Métodos.** Se lleva a cabo una revisión sistemática empleando diferentes bases de datos internacionales (PubMed, Web of Science, Science Direct). Inicialmente se realiza una primera búsqueda para conocer el marco conceptual, las bases de la teoría de la mentalización propuestas por Fonagy y las características del Trastorno Límite de Personalidad. Posteriormente, se realiza una búsqueda sistemática y se analizan artículos centrados en la concomitancia de dichos trastornos sometidos a un tratamiento basado en la mentalización como herramienta para mejorar el self y la funcionalidad. **Discusión.** Tras realizar una lectura crítica, la literatura disponible contempla la existencia de una mejoría en la capacidad de mentalizar de estos pacientes. No obstante, debido al escaso número de artículos rescatados mencionando sendas patologías, no sería concluyente. **Conclusiones.** Se precisan futuras líneas de investigación sustentadas en la mentalización como herramienta terapéutica en pacientes que presentan comorbilidad de dichos trastornos, que permitan arrojar conclusiones extrapolables.

Palabras clave: Trastorno Límite de la Personalidad, mentalización, Trastorno por Consumo de Sustancias.

**P-299****INTERVENCIÓN SOBRE EL MECANISMO DE AUTOENGAÑO EN PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCIONES.**

Javier Sampedro Jiménez¹, Dr Jorge Javier Ricarte Trives², Dra Laura Ros Segura³

¹Universidad De Castilla La Mancha, Albacete, España, ²Universidad De Castilla La Mancha, Albacete, España, ³Universidad De Castilla La Mancha, Albacete, España

1. Objetivos

El objetivo primario de este estudio es reducir los niveles de autoengaño en distintos grupos de población adicta actuando de forma directa y específica en las variables que sustentan el autoengaño.

Como hipótesis de este estudio, planteamos:

- Hipótesis 1: Realizar una intervención aplicada en las conductas de manipulación y mixtificación de las personas adictas reducirá su autoengaño y favorecerá su abstinencia.
- Hipótesis 2: Realizar una intervención aplicada en las conductas de insinceridad y percepción interesada de la realidad de las personas adictas reducirá su autoengaño y favorecerá su abstinencia.
- Hipótesis 3: los grupos experimentales A y B presentarán unos índices más bajos de autoengaño que el grupo Control en las medidas POST.

2. Material y métodos

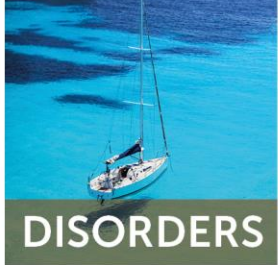
La investigación constará de 3 grupos formados por 40 personas cada uno. Dos grupos experimentales (A y B) y un grupo Control (C). La intervención aplicada a los grupos A y B será distinta con respecto a algunas variables. Comprobaremos, además, entre los grupos A y B que intervención obtiene mejores resultados y cual presenta mayor eficacia.

De forma PRE, se medirán los niveles de autoengaño y otras variables de ambas muestras, para después aplicar una intervención/tratamiento de 6 semanas. Tras esta aplicación, volveremos a medir los mismos niveles de forma POST para comprobar la efectividad de cada intervención. Además, mediremos los índices de ilusión de control en el consumo de drogas y los índices de autocontrol/impulsividad también de forma PRE y POST.

3. Resultados y conclusiones

Los resultados esperados serán los siguientes:

- Reducir los niveles de autoengaño en población adicta.
- Mejorar la adherencia y la permanencia en el tratamiento de las personas adictas.
- Reducir el nº de recaídas en el consumo de la muestra participante.
- Favorecer el proceso de recuperación.

**P-300****ABUSO DE OPIOIDES EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO: EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA GRUPAL**

Isabel Sánchez Díez^{1,2}, Sandra Delgado Perales^{1,2}, Laura Fernández Alonso^{1,2}, Ana Isabel Mitadiel Velasco^{1,2}, Marta Benavides Madariaga^{1,2}, Jose Antonio Benito Sánchez^{1,2}

¹Complejo Asistencial Universitario De Salamanca (CAUSA), Salamanca, España, ²Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), Salamanca, España

1. Objetivos

Analizar las diferencias en el riesgo de abuso de opioides en 22 pacientes con dolor crónico no oncológico tras haber sido sometidos a una psicoterapia grupal siguiendo los enfoques de la Terapia Cognitivo-Conductual y de la Terapia de Aceptación y Compromiso.

2. Material y métodos

Para evaluar el riesgo de abuso de opioides se utilizó el cuestionario SOAPP-R, que fue administrado a 22 pacientes con dolor crónico antes de comenzar la terapia y tras finalizar las 10 sesiones de la misma. Para el análisis estadístico de los datos se realizó un contraste de hipótesis de medias relacionadas no paramétricas, utilizando la prueba de rangos con signo de Wilcoxon. Se consideró un nivel de confianza del 95% y un valor de p menor o igual a 0.05 como estadísticamente significativo.

3. Resultados y conclusiones

Tras el análisis estadístico de los datos, se evidencia una diferencia entre el riesgo promedio de abuso de opioides antes (puntuación media pre=25.73) y después (puntuación media post=22.14) de la realización de la terapia grupal. Cabe destacar que, a mayor puntuación, mayor riesgo de abuso de opioides. Se obtiene un valor $p=0.046$, por tanto, se puede concluir que existen diferencias significativas entre ambas medidas, pudiéndose inferir que este tipo de terapia grupal permite una disminución en el riesgo de abuso de opioides.



P-301

HYPNOSIS AND VIRTUAL REALITY IN A TREATMENT OF DRUG ADDICTION

SALVATORE BELLISSIMA¹

¹Asp 3 Catania, CATANIA, Italy

Hypnosis and virtual reality are already used separately in psychotherapy, but the associated effect of both techniques increases the influence of each, as virtual reality favours the narrowing of the field of consciousness induced by hypnosis, amplifying its effects and increasing its effectiveness.

The work is conducted through the use of a visor and the induction of the trance, after the start of several videos, of varying duration. At the setting of hypnosis, we add the use of the viewer which shows before abstract videos and then concrete ones. The therapist observes simultaneously on another screen what is transmitted by the viewer, to gradually follow the subject and accompany him with suggestions.

The hypothesis is that the treatment of hypnosis associated with an immersive virtual reality may promote the recovery of psychological well-being post-stroke, reduce the healing time and accelerate the process of change. As it has already happened in PTSD, depression and violences.

The use of this procedure is also considered useful in subjects suffering from dual diagnosis as during the sessions they have reported a well-being similar to that experienced with drugs. Some statements could testify to this such as the following: "It should be tried with LSD. With LSD you see things that aren't there, whereas what I've seen is done on the computer. What they have in common is that you feel like you're being sucked in. I felt steady and things were coming at me. As if I was in the middle of space, I felt disconnected from here. Like when you get too high on ketamine and feel out of touch. I felt relaxed as if I was smoking a joint in bed. That's the effect, but you don't get the paroxysm."

**P-303****ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LA EXPERIENCIA DE USO CON ESKETAMINA EN LA UHB DE PSIQUIATRÍA****Javier Garzón Gómez¹**, Daniel Hernández Huerta¹¹Hospital Ramón Y Cajal, Madrid, España

Introducción y objetivo

El 2 de noviembre de 2022 se inició la comercialización de esketamina intranasal para trastorno depresivo mayor (TDM) resistente en España. El objetivo es analizar la evolución clínica de aquellos pacientes que han iniciado el tratamiento directamente en la Unidad de Hospitalización Breve (UHB).

Métodos

Estudio descriptivo y retrospectivo sobre el uso de esketamina en UHB del Hospital Universitario Ramón y Cajal (enero-2023 a enero-2024).

Resultados

7 pacientes incluidos: edad media de 54.4 años (± 16.5 DE) y el 57.2% mujeres. El 85.7% había tenido ingresos previos en UHB (Me=2.6 ingresos, ± 2.3 DE). El 57.1% tenía diagnóstico de TDM y el 42.9% Trastorno bipolar. Un 29.6% presentaba TUS comórbido, principalmente alcohol.

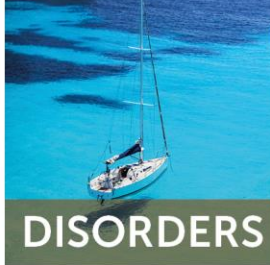
Al ingreso, el 85.7% estaba en tratamiento con antidepresivos, el 71.4% con antipsicóticos, el 42.8% con estabilizadores, el 72% con benzodiazepinas y el 29.6% con antiepilépticos. El 29.6% había recibido TEC previamente.

La dosis media de esketamina al alta fue 70 mg (± 15.3 DE), la dosis media máxima alcanzada fue 96 mg (± 14.96 DE) y el tiempo medio en tratamiento fue 131 días (± 89.2 DE).

Ningún paciente tuvo un reingreso al mes del alta y a los 6 meses el 28.5% (n=2). En el 57.1% se refleja mejoría clínica en sus evolutivos.

Discusión y conclusiones

Esketamina se posiciona como un tratamiento efectivo en la UHB y que reduce los reingresos hospitalarios, a pesar de la complejidad clínica que supone el paciente hospitalizado (evolución tórpida, múltiples líneas y estrategias de tratamiento, ingresos previos, comorbilidad con TUS, etc.). Adquirir mayor experiencia aumentando el tamaño muestral, y priorizando su uso en fases más tempranas de la enfermedad, clarificará los beneficios clínicos que se pueden obtener con esketamina.



P-304

FACTORES ASOCIADOS A LA SOLICITUD DE SERVICIOS DE CESACIÓN TABÁQUICA EN USUARIOS DE UN CUESTIONARIO DE AUTODIAGNÓSTICO EN LÍNEA: UN ENFOQUE DE APRENDIZAJE AUTOMATIZADO (MACHINE LEARNING)

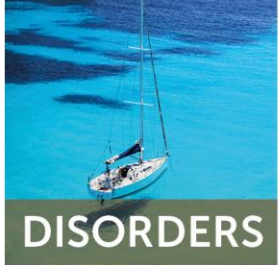
Norberto Francisco Hernández-Llanes^{1,2}, Sofia Álvarez-Reza¹, Ricardo Sánchez-Domínguez¹, Carmen Fernández-Cáceres¹, **Rodrigo Marín-Navarrete¹**

¹Centros De Integración Juvenil AC, Ciudad De México, Mexico, ²Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, UNAM, Ciudad de México, México

Introducción: En los últimos años ha crecido la oferta de servicios en línea para dejar de fumar. Sin embargo, el diseño e implementación de estos servicios es un reto para los sistemas de salud. El uso de herramientas analíticas avanzadas como el aprendizaje automatizado (machine learning) ha permitido generar modelos de predicción para el éxito del tratamiento, identificación de la severidad de los síntomas, entre otros. Sin embargo, existen pocos estudios que han identificado las características de los usuarios de estos servicios. Por tal motivo, el presente estudio tiene por objetivo identificar las características de los usuarios de un cuestionario de tamizaje en línea que solicitaron servicios de cesación para el consumo de tabaco.

Método: Estudio retrospectivo, predictivo, de registros de personas de 18 años o más que completaron un cuestionario en línea de dependencia de la nicotina. Se utilizaron como variables predictoras los datos sociodemográficos, patrón de uso asociado con la solicitud de servicios y los reactivos del Fagerström. Para el modelado predictivo se utilizó el algoritmo de bosques aleatorios (Random Forest) sobre cuatro métodos de sobremuestreo. Se eligió el mejor modelo con el área bajo la curva ROC y se obtuvo la sensibilidad, especificidad, VPP y VPN y la importancia relativa de las 20 principales variables predictoras.

Resultados y conclusiones: El uso del algoritmo Random Forest con sobremuestreo downsampling resultó eficaz para predecir el uso de los servicios de cesación, seleccionando correctamente al 78,6% de los usuarios de estos servicios. Las variables más influyentes en la predicción del uso de los servicios fueron la edad, sexo, gravedad de la dependencia de la nicotina, ubicación geográfica y el Día Mundial Sin Tabaco. La implementación en tiempo real de esta herramienta podría aumentar el número de pacientes que reciben atención, lo que repercutiría positivamente en la salud física y mental.



P-305

CONSTRUYENDO EVIDENCIA: EL VALOR ESTRATÉGICO DE LA ENFERMERA DE INVESTIGACIÓN EN PATOLOGÍA DUAL

María Lucas Sánchez¹, María Torrero Alía¹, María Ramírez Cardesín¹, Rafael de Fresno Cerezo¹, **María de las Mercedes Peña Granger¹**, María Luisa Cuesta Santamaría¹

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

Introducción:

Las enfermeras pueden asumir dos roles diferenciados en investigación: Clinical Research Nurse/Clinical Trial Nurse (CRN/CTN) y Research Coordinator (RC). Aunque cada rol tiene funciones específicas, una enfermera puede asumir responsabilidades de ambos, por lo que se hace necesario determinar las competencias de la enfermera de investigación.

Objetivos:

Identificar las funciones de una enfermera de investigación que desarrolla su actividad en patología dual.

Metodología:

Revisión narrativa de la literatura científica en relación a las tareas desempeñadas por una enfermera de investigación, mediante la revisión de la bibliografía disponible en PubMed, con las palabras claves "Clinical Trials Nurse", "Research Nurse Coordinator", y aproximación a la actividad de la unidad de enfermería de Investigación del Servicio de Psiquiatría y Salud Mental de nuestro centro.

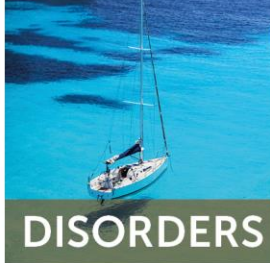
Desarrollo:

Las funciones de los RC se centran principalmente en la coordinación del estudio y la gestión e integridad de los datos, con un enfoque central en el cumplimiento de los requisitos normativos. El rol de CRN está asociado a las actividades de cuidado del participante

La relación de confianza entre la enfermera de investigación y el participante es crucial para el éxito del ensayo y adquiere mayor importancia cuando hablamos de patología dual. Desde el equipo de enfermería desarrollamos innovaciones en la atención para adaptarnos a las necesidades de los participantes, aliviando sus ansiedades y miedos.

Conclusiones:

Las enfermería de investigación tiene un papel crucial en el desarrollo de nuevos tratamientos y terapias médicas. Actualmente sus funciones no están bien definidas a nivel institucional, lo que genera malestar en los trabajadores y desconocimiento de esta figura por sus compañeras de profesión. Por esto se hacen necesarias investigaciones futuras para establecer y estandarizar las funciones concretas y promocionar su desarrollo en el entorno sanitario.



P-306

DOS VECES AL AÑO, NO HACE DAÑO

Mireia Malo Lopez¹, Dra Carolina Diez¹, Judit Solé Manent¹

¹Althaia Xarxa Assistencial Manresa-, Manresa, España

OBJETIVOS. Demostrar la eficacia de los APS de larga duración en pacientes con Trastorno mental grave y Trastorno por uso de sustancias reduciendo el riesgo de recaídas y de hospitalizaciones.

MATERIAL Y METODOS: Aportamos la asociación del trastorno esquizofrénico con Trastorno por uso de sustancias (alcohol, cocaína, THC) –presentando caso de Patología dual que tras múltiples años de recaídas y descompensaciones de su trastorno mental de base asociado a descontrol de consumo de cocaína, alcohol y cannabis, se decide iniciar cambio a antipsicótico depot para asegurar adherencia y reducir hospitalizaciones.

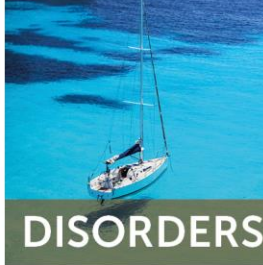
CASO CLINICO:

Varón de 42 a en seguimiento en el CSMA-CAS del Solsonès desde hace mas de 10 años- diagnosticado de Esquizofrenia paranoide y Trastorno por uso de sustancias (cannabis, alcohol y cocaína) – entre 2018-2022 requirió de varios ingresos anuales en la UHPA unidad de hospitalización psiquiátrica agudos de Manresa por descompensación asociado a mal cumplimiento farmacológico y a consumos de sustancias (principalmente cocaína y THC)

A mediados de 2022 en último ingreso en la Unidad de agudos se decide instaurar tratamiento con paliperidona oral y posteriormente (previo a alta hospitalaria) se administra la primera dosis de inyectable depot – Xeplion (palmitato de paliperidona 150 mg) i a la semana la 2a dosis de inicio Xeplion 100 mg - Posteriormente en seguimiento en CSMA paciente refiere haber mantenido abstinencia de cocaína desde el ingreso , y refiere haber disminuido la cantidad de “porros” THC que consume a diario . En la evolución ulterior se constata estabilidad de su tr. Esquizofrénico de base y disminución de los consumos- Des de junio 2023- se realiza cambio a inyectable biannual “ Byannli”- 700 mg/ cada 6 meses.

RESULTADO: desde el último ingreso en la Unidad de agudos de psiquiatría- (mayo 2022) y tras inicio y mantenimiento con antipsicótico de larga duración, el paciente se ha mantenido estable psicopatológicamente y además asegurando una reducción del consumo de sustancias (manteniéndose abstinentes de cocaína y habiendo reducido de un promedio de 6-8 porros diarios a sólo 1- ,) actualmente con tratamiento inyectable cada 6 meses-

CONCLUSIONES: Es frecuente la asociación entre trastornos psiquiátricos y dependencia de sustancias (diagnóstico o trastorno dual)- Una de las principales causas de recaída o desestabilización de un paciente con esquizofrenia tratado con antipsicótico oral es el abandono o mal cumplimiento del mismo. El 74% de las personas con esquizofrenia abandona el tratamiento farmacológico en tan solo un año y medio y la mayoría de los pacientes (8 de cada 10) presentarán una recaída de la enfermedad entre los seis meses y dos años después de dejar la medicación. Los antipsicóticos de larga duración han supuesto un gran avance en el abordaje de las terapias como en la adherencia a las mismas por parte de los pacientes y especialmente el inyectable byannual de palmitato de paliperidona (Byannli) además es posible que contribuya a que en pacientes con patología dual el hecho de estar compensados de su enfermedad de base contribuye a facilitar la abstinencia o reducción del consumo de sustancias.

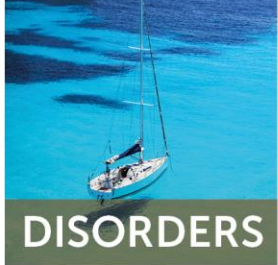


P-307

CANNABIDIOL (CBD) COMO OPCIÓN PARA MANTENER ABSTINENCIA A CONSUMO DE CANNABIS EN PACIENTE CON TRASTORNO MENTAL GRAVE: REVISIÓN A PROPÓSITO DE UN CASO

Alfonso Martínez Torres¹, **Eduardo Prades Marín**¹, **Ana Moreno Valverde**¹, Jorge Gómez-Arnau Ramírez¹
¹Hospital Universitario Ramón Y Cajal, Madrid, España

Se presenta el caso de una paciente de 24 años diagnosticada de trastorno bipolar e ingresada por episodio maniaco sin síntomas psicóticos, acompañado de consumo perjudicial de cannabis desde los 16 años (1-3 porros/día). El episodio maniaco mencionado cursó con irritabilidad, disforia, expansividad general, inquietud psicomotriz y desorganización conductual, junto con ideas vagamente megalomaniacas y de contenido esotérico-religioso. A este cuadro se añaden episodios depresivos autolimitados de inicio en la adolescencia, exhibiendo por lo tanto varios síntomas clásicos que permiten filiar el diagnóstico de trastorno bipolar. Durante el ingreso, de 15 días de duración, la paciente logró estabilizar su estado de ánimo, con ayuda de psicofármacos (al alta olanzapina 10 mg al acostarse y litio 800 mg/día) y de terapia ocupacional y psicoterapia, lo que contribuyó a que la paciente pudiese mentalizarse de la necesidad de abandonar el consumo de cannabis ante la vulnerabilidad inherente a su trastorno bipolar recién diagnosticado. Al alta la paciente acude regularmente a consultas, manteniendo estabilidad clínica, habiendo iniciado el consumo de CBD vía inhalada (un porro al día, repartido a lo largo del mismo) sin contenido de THC. La paciente comienza este hábito motu proprio con el objetivo de paliar la sintomatología abstinencial leve que sufría por el abandono del consumo de cannabis con alto contenido de THC, encontrando importante alivio y refiriendo también reducción de la ansiedad basal que aparece tras el alta y la reincorporación a sus actividades habituales. Se presenta acompañando el caso una revisión narrativa acerca de la literatura existente en torno al CBD como ayuda para el abandono del consumo de cannabis con alto contenido en THC, haciendo especial hincapié en pacientes con trastorno mental grave.

**P-308****ESTUDIO OBSERVACIONAL SOBRE USO DE BUPRENORFINA DE ACCIÓN PROLONGADA (BUDIVALR)**

Sra Patricia Méndez Sierra, Dr Diego Raul Méndez Mareque, Dr Amhed Fabelo Laza, Sra Blanca Carcole Batet

¹CAS de Tarragona (GIPSS) PARC SANITARI JOAN XXIII, Tarragona, España

Introducción: El incumplimiento terapéutico es un problema prevalente y relevante en la práctica clínica, especialmente frecuente en las enfermedades crónicas. Los pacientes en mantenimiento con metadona en ocasiones se observa un abandono de tratamiento con la consiguiente disminución de la adherencia farmacológica. Es fundamental el grado de cumplimiento, tolerancia, así como efectividad del mismo y en la evolución de la enfermedad.

Objetivo: Analizar tolerancia, eficacia y adherencia en pacientes con BuvidalR

Material y Métodos: Estudio observacional prospectivo, descriptivo y longitudinal. Desde el 30/06/2022 hasta 15/11/2023, se incluyen pacientes con diagnóstico de dependencia a opiáceos en tratamiento con metadona, buprenorfina oral y primera visita con consumo activo de heroína, mayores de 16 años de edad, que acuden al centro de Trabajo. Entrevista clínica médico psiquiatra/ DUE abierta, seguimiento telefónico y presencial.

Resultados: 25 pacientes con diagnóstico de dependencia a opiáceos, 4 mujeres y 21 hombres, rango de edad 31-57 años. Procedencia: 4 pacientes de buprenorfina oral, 7 pacientes de metadona y 14 pacientes con consumo de heroína (3 E/V y 11 inhalada). Inicio de tratamiento con BuvidalR, 3 en el 2022 y 22 en el 2023. Del total abandonaron el tratamiento 7 pacientes (3 por recaída de consumo de heroína, 2 por reacciones adversas y 2 por cambio a buprenorfina oral). De los 18 restantes, se percibe mediante el siguiente clínico, estabilidad psicopatológica, adherencia al tratamiento y mantenimiento de la abstinencia al consumo de opiáceos. Todos se quejan de dolor en la zona de punción. Dosis media de tratamiento de la muestra: 64 mg/ mensual.

Conclusión: En el periodo estudiado, se ha observado una mayor adherencia en la administración del fármaco, consiguiendo así una consolidación en la abstinencia de consumo a opiáceos, con la consiguiente estabilidad psicopatológica y estado funcional del paciente.

Dolor en la zona punción en todos los pacientes.

**P-309****PSICODÉLICOS Y EL MODELO DE LA MODULACIÓN DE LA RED NEURONAL POR DEFECTO****Cristian Montes García¹**, Paula García Carles¹¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, España

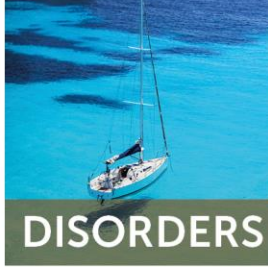
Objetivos: exponer una síntesis acerca de la hipótesis sobre cómo las sustancias psicodélicas, a través de su demostrada actuación en las neuronas de la Red Neuronal por Defecto, podrían ser beneficiosas en el tratamiento de distintas patologías del área de la salud mental.

Material y métodos: revisión de artículos publicados en las principales bases de datos biomédicas (Pubmed, Scopus).

Resultados y conclusiones: se ha demostrado que las sustancias psicodélicas alteran la actividad de la Red Neuronal por Defecto, reduciendo su conectividad funcional, lo que podría estar relacionado con su potencial terapéutico. Esta hipótesis nace a raíz de que en patologías como los trastornos depresivos se ha hallado un incremento de actividad de esta red, así como una menor conexión con otras redes de interés.

Se plantean y revisan las distintas hipótesis de actuación de los psicodélicos (modelo REBUS, CTSC y CCC), explorando las distintas limitaciones de cada modelo.

Se puede concluir que (1) existe evidencia de la capacidad moduladora de la Red Neuronal por Defecto por parte de las sustancias psicodélicas, que (2) esta modulación tiene interés tanto terapéutico como de investigación al permitir alcanzar un mayor entendimiento de dicha Red y que (3) el potencial terapéutico vislumbrado en las sustancias psicodélicas puede encontrar su explicación en aspectos como la alteración de la neuroplasticidad, lo que requiere de investigación en mayor profundidad.



P-310

OPTIMAL TREATMENT FOR DUAL DIAGNOSIS OF BORDERLINE PERSONALITY DISORDER AND PTSD AMONG SURVIVORS OF SEXUAL ASSAULT

Avigail Moor¹

¹Telhai College, upper galilee, Israel

Many survivors of sexual assault, primarily of ongoing sexual abuse in childhood, develop both BPD and PTSD (sometimes referred to as Complex PTSD). In the present study we sought to explore the most optimal treatment for this dual diagnosis by cross matching the perspectives of both survivors who underwent therapy that furthered their recovery and highly experienced therapists in the field. Both were asked which precise components of therapy foster the most favorable treatment results. The data from the two groups were then compared. This is the first study to explore this topic from such an angle. The results showed considerable agreements between the two groups, indicating that the BPD symptoms are best addressed within the therapeutic relationship whereas the trauma components require trauma processing methods. The presentation will outline the gamut of the specific treatment components of both clusters of symptoms, so as to contribute to the training for and the application of these interventions.

**P-311****EXPERIENCIA CON ESKETAMINA EN HOSPITAL INFANTA CRISTINA DE PARLA EN PACIENTES CON ELEVADA CARGA DE PROBLEMÁTICA SOCIAL****Carlos Murillo Gonzalez¹**, Elena Pérez Pérez¹¹Hospital Infanta Cristina, Parla, España**INTRODUCCION**

La esketamina es un fármaco indicado en depresiones resistentes a monoaminas.

Desde el pasado año, en el Hospital Universitario Infanta Cristina (HUIC) de Parla se ha comenzado a administrar tratamiento con Estetamina.

Parla es una localidad del sur de la Comunidad de Madrid cuya renta bruta media según datos de 2021 se encuentra en la posición 123 de 135 del ranking de todos los municipios de la comunidad. Además, es la localidad con peor nivel de renta entre los municipios de más de 40000 habitantes de la Comunidad de Madrid.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se presenta una recopilación de los datos anonimizados de los pacientes que reciben o han recibido tratamiento con Esketamina en el HUIC (n = 6).

RESULTADOS Y CONCLUSIONES.

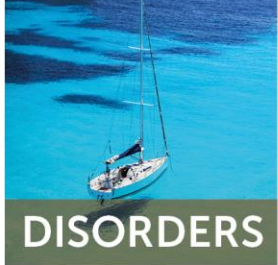
Cabe destacar:

Hasta el momento, el porcentaje de hombres y mujeres que reciben o han recibido tratamiento con Esketamina es idéntico (50%).

Dos de los pacientes presentan rasgos disfuncionales de personalidad tipo clúster B (33%).

Dos de los pacientes presentan o han presentado consumo de cannabis (33%).

Dadas las condiciones idiosincrásicas de la población de Parla debido a la situación socio- económica de la localidad, en la evolución de los episodios depresivos de nuestra población se deben tener en cuenta otras variables psicosociales

**P-312****ANÁLOGOS DE LA GLP-1 Y DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL: A PROPÓSITO DE UN CASO.****Ana Nieto Manenti¹**, Dr Marina Míguez Fuentes¹¹*Santa Lucía Cartagena, Cartagena, España*

La semaglutida es un agonista selectivo del receptor del péptido-1 similar al glucagón (GLP-1) que actúa regulando la secreción de insulina dependiente de la glucosa y disminuyendo la secreción inapropiada de glucagón.

También actúa en las áreas del cerebro (septum lateral y la parte ventral/caudal del hipocampo) implicado en comportamientos relacionados con la recompensa, en la regulación del apetito y en la ingesta calórica. (1)

OBJETIVO:

- Utilizar análogos de la GLP-1 para el tratamiento de compulsiones y comportamientos adictivos.
- Plantear un estudio para estudiar la relación existente entre el tratamiento con análogos de la GLP-1 y la disminución de consumo de alcohol.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se ha observado disminución del consumo de alcohol en estudios realizados en roedores sin diferencia entre sexos. (2)

Paciente de 50 años con las siguientes características.

- Consumo abusivo alcohol.(1 o 2 litros de cerveza/vino diarias)
- Compulsiones (atracones, tabaco, potomanía...)
- Síndrome metabólico asociado: dislipemia, hipertensión y obesidad IMC >30Kg//m².

Intentó disminuir de peso con otros tratamientos hipoglucemiantes y cambios en el estilo de vida.

Este paciente fue tratado con semaglutida subcutáneo junto con tratamiento ansiolítico para la ansiedad e insomnio.

No estaba tratado con ningún fármaco disuasorio del consumo de alcohol como el disulfiran, no obstante después de un mes disminuyó el consumo de alcohol, junto con el número de atracones, incluso el consumo de tabaco también había disminuido. Una de las hipótesis planteadas es la afectación de los niveles de glucemia por el alcohol, de ahí que disminuya su consumo como cualquier otra ingesta hipercalórica.

CONCLUSIONES:

Sería necesario realizar más estudios para valorar el beneficio/riesgo del uso de estos fármacos en el tratamiento de estos pacientes, y seguir estudiando la relación entre el efecto sobre la dopamina y la disminución del consumo de sustancias.



P-313

EL RESURGIR DE LA PSICODELIA: NUEVAS DIANAS TERAPÉUTICAS EN EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES

Carmen Núñez Sande¹, Paula Cores Viqueira¹

¹Hospital Lucus Augusti, Lugo, España

Los psicodélicos (psilocibina, LSD, MDMA, ketamina, entre otros) han sido apartados de la investigación desde la década de los 60, cesando la producción científica en el campo de la psicofarmacología y con ello la posibilidad de nuevas dianas terapéuticas para los pacientes.

En el momento actual, se abre nuevamente la puerta a la investigación de estos fármacos, encontrándonos ante el resurgir de la psicodelia. El objetivo de este trabajo es la revisión de la literatura reciente sobre el uso de psicodélicos en el campo de las adicciones.

Se plantea la revisión sistemática de la literatura reciente sobre el uso de fármacos psicodélicos en el tratamiento de las adicciones y la patología dual.

El uso de psilocibina como tratamiento adyuvante ha reportado mejoras en la adicción al tabaco y al alcohol, con resultados prometedores en el tratamiento de la adicción al alcohol. No obstante, se requieren más estudios que permitan comprender las vías implicadas en la génesis de su efecto terapéutico.



P-314

ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA TRANSCRANEAL EN EL TRATAMIENTO DE ADICCIONES COMPORTAMENTALES. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.

Mercedes Valtueña García¹, Dra Laura Rubio Rodríguez², Dra Icíar Abad Acebedo³, Dr Miguel Maldonado Fernández⁴

¹FEA Psiquiatra Instituto De Psiquiatría Y Salud Mental. Hospital General Universitario Gregorio Marañón., Madrid, España, ²FEA Psiquiatra. Unidad de Hospitalización Psiquiatría Área IV. SESPA, Oviedo, España, ³FEA Psiquiatra. Unidad de Desintoxicación Hospitalaria. Hospital Monte Naranco. Área IV. SESPA, Oviedo, España, ⁴FEA Otorrinolaringólogo. Área VII. SESPA., Asturias, España

INTRODUCCIÓN

La literatura científica respalda la existencia de alteraciones estructurales y funcionales en regiones cerebrales específicas de pacientes con adicciones comportamentales. Si bien las estrategias farmacológicas parecen ser ineficaces en el tratamiento de la adicción a largo plazo, el tratamiento repetitivo con estimulación magnética transcraneal (EMTr) está surgiendo como una herramienta prometedora para la atenuación del craving y la impulsividad.

El objetivo del presente estudio fue investigar la evidencia científica disponible acerca de la EMTr para tratar el trastorno por juego y otras adicciones comportamentales.

MATERIAL Y METODOS

Revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios (ECA) publicados en inglés hasta febrero 2024 sobre la eficacia y tolerabilidad de EMTr en el tratamiento las adicciones comportamentales. Se realizó una búsqueda en las bases de datos electrónicas: MEDLINE, Embase, CENTRAL, PsycINFO y Web of Science. Se siguió la metodología PRISMA para la realización de revisiones sistemáticas y metanálisis.

RESULTADOS

La evidencia de la literatura refleja que existen anomalías estructurales y funcionales en subregiones cerebrales específicas implicadas en el craving y el comportamiento compulsivo. Dichas disfunciones podrían preceder al desarrollo de adicciones comportamentales, lo que confiere una especial vulnerabilidad a padecerlas.

Esto tiene implicaciones importantes para la identificación de intervenciones de base neurobiológica, que pueden usarse en el tratamiento de adicciones con sustancia y comportamentales. En este sentido, la EMTr, está surgiendo como un tratamiento prometedor en adicciones comportamentales.

CONCLUSIONES

Estos resultados sugieren que las intervenciones con EMTr pueden reportar beneficios en el curso clínico de pacientes con adicciones comportamentales mediante la activación de la corteza prefrontal dorsolateral para disminuir el craving. Sin embargo, se requiere una mayor investigación con ensayos clínicos controlados aleatorizados más amplios que ayuden a determinar los beneficios reales de la neuromodulación en el tratamiento de estos trastornos.

**P-315****ESTUDIO DESCRIPTIVO EN PROGRAMA CONTROL ABSTINENCIA POSTHOSPITALIZACIÓN**

Nuria Bertrán López¹, Jose Javier Valls Lapica¹, **David Chesa Vela**¹, Jaume Clemente Calvo¹
¹Hospital Sagrat Cor De Martorell, Martorell, España

Introducción:

La Unidad de Patología Dual del Hospital Sagrat Cor de Martorell se erige como un pilar fundamental en la atención integral de la salud mental en Barcelona, siendo la primera de toda España tras constituirse en 2001. Con un total de 30 camas, esta unidad se especializa en asistir pacientes duales que padecen tanto de psicopatología como de dependencia a sustancias. Participando de una atención más integral y complementaria.

Ya en el 2021 se inició un proyecto piloto que evaluaba el seguimiento telefónico de estos pacientes tras su alta hospitalaria a los 15,30 y 90 días. En nuestro caso decidimos aprovechar dicha muestra centrándonos en el perfil que recibía el alta y su distribución demográfica.

Objetivos:**Primarios:**

- Determinar el perfil de paciente que recibe alta en UPD.

Secundarios:

- Conocer predominio de sexos en hospitalización de UPD.
- Valorar que parámetros son más predominantes en múltiples hospitalizaciones en UPD.

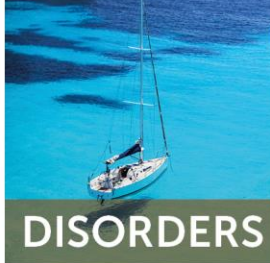
Material y métodos

Realizamos una revisión bibliográfica que abarcara el tipo de pacientes que ingresaban y eran dados de alta en UPD, tanto en territorio nacional como internacional. Se propuso por tanto la realización de un estudio de carácter observacional y transversal de una muestra de 79 pacientes que participaron en un estudio de telemedicina desde el 2021 al 2023.

Valoramos los siguientes parámetros: sexo, edad, ingresos previos y posteriores en UPD, ingresos en Hospitalización de agudos, tóxico consumido, medicación prescrita, diagnósticos psiquiátricos, tipo de derivación al alta y solicitud o no de alta voluntaria.

Resultados

Aunque todavía son provisionales, evidenciamos en nuestra población de estudio (n:77) una predominancia del sexo masculino (63,63%) y una edad media de 46,71 años. Los tóxicos más consumidos fueron el alcohol y la cocaína respectivamente. Solo 9 pacientes reingresaron en los 2 siguientes años.



P-316

CONTROL DE ABSTINENCIA TELEFÓNICO TRAS ALTA DE UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL

Jaume Clemente Calvo¹, Nuria Bertran Lopez¹, Jose Javier Valls Lapica¹, David Chesa Vela¹

¹Hospital Sagrat Cor De Martorell, Martorell, España

Introducción:

El uso del seguimiento telefónico ha mostrado un papel terapéutico viable respecto al seguimiento y tratamiento de múltiples trastornos (Depresivos, Obsesivo-compulsivo, cardíacos, etc). En el ámbito de las adicciones solo se ha mostrado eficaz en programas de deshabituación tabáquica, pues actualmente hay pocos estudios en pacientes con trastorno por consumo de alcohol, cocaína u opiáceos, mostrando resultados dispares.

Desde nuestra unidad de Patología Dual (UPD) del Hospital Sagrat Cor de Martorell, se realiza desintoxicación, terapia psicoeducativa en concienciación de enfermedad y prevención de recaídas en el consumo. En 2021 iniciamos un proyecto piloto basado en seguimiento telefónico postalta para conocer posibles recaídas. En el siguiente trabajo exponemos su continuación tras haber ampliado la muestra después de 3 años.

Objetivos:

Primarios:

- Determinar tiempo de abstinencia tras alta de UPD.

Secundarios:

- Mejorar pronóstico postalta manteniendo vinculación con enfermería.
- Obtener datos subjetivos sobre factores de riesgo y condicionantes de recaída.
- Realizar intervención breve sobre estrategias preventivas de conductas adictivas.

Material y métodos

Inicialmente se realizó una revisión bibliográfica de la aplicabilidad del seguimiento telefónico y su impacto en abstinencia a tóxicos/rehospitalización, también se establecieron los criterios del estudio. Miembros del equipo asistencial ofrecieron a los pacientes ingresados que cumplieran criterios inclusión/no exclusión para adherirse al seguimiento postalta. El equipo de enfermería contactó a los 15,30 y 90 días con los participantes siguiendo una entrevista estructurada:

1.- ¿HAS TENIDO RECAÍDA? • SI • NO

2.- ¿MOTIVO DE LA RECAÍDA? • DESPROTECCIÓN • DESESTABILIZACIÓN PSIQUIÁTRICA

3.- ¿ERA TU TÓXICO PRIMARIO? • SI • NO

4.- VÍA UTILIZADA

5.- ¿HAS PEDIDO AYUDA?

En los pacientes que fue posible se cuantificó tiempo hasta reingreso en UPD.

Resultados

Actualmente los resultados todavía son parciales, habiéndose ampliado el tamaño muestral hasta 76 sujetos.

**P-317****ANÁLISIS DE LA TRANSICIÓN A PALIPERIDONA SEMESTRAL EN UN POBLACIÓN AMBULATORIA EN UN ENTORNO DE DISPENSACIÓN DESDE EL HOSPITAL****Eduardo Echarri Arrieta¹**¹Hospital de Conxo, Santiago De Compostela, España

El acceso al tratamiento con antipsicóticos inyectables de larga duración (LAIS) tiene características particulares en los Sistemas de Salud que realizan su dispensación a través de los Servicios de Farmacia del Hospital. Este estudio pretende analizar la incorporación de pacientes ambulatorios al tratamiento con PALIPERIDONA SEMESTRAL (PS) en este contexto.

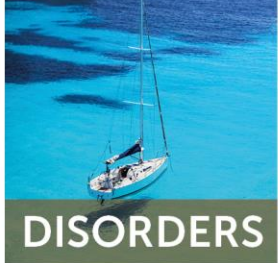
Se ha evaluado el total de pacientes incorporados a PS registrándose las siguientes variables: diagnóstico, tratamiento previo, motivo de acceso, tratamiento combinado, frecuencia de dosificación, situación clínica actual.

La población que se ha incorporado al tratamiento con PS es un total de 24 pacientes, 15 hombres (62%) y 9 mujeres (38%). El acceso ha sido desde un tratamiento previo con Paliperidona Trimestral en todos los casos. Esto supone una tasa de incidencia en el uso de PS del 10.2%.

Se utiliza PS como único antipsicótico en el 67% de los pacientes, los cuales presentan mayoritariamente el diagnóstico de trastornos relacionados con la esquizofrenia (75%), mientras que son Trastornos de personalidad el 20% y 5% presentan otros diagnósticos. Un 12% de los pacientes presentan trastorno por uso de sustancias.

La causa principal para el acceso a PS ha sido el desempleo de una actividad laboral (54 %) , siendo la segunda causa la dificultad de acceso al dispositivo asistencial por distintas causas (inmovilidad y/o problemas de movilidad, falta de apoyo familiar, lejanía) en el 45% de los casos.

Los pacientes llevan una mediana de 1 semestre en el programa y la frecuencia posológica tiene una media de 174 días, registrándose 6 pacientes (33 %) que se dosifican con una frecuencia inferior. La situación clínica es de estabilidad sin recursos adicionales en el 70% de los pacientes, mientras que en el 30% de los casos es necesario recurrir a actividades de soporte y seguimiento adicionales.

**P-318****ABORDAJE INTEGRAL EN TEA DE ALTO FUNCIONAMIENTO, PSICOSIS ESQUIZOAFECTIVA Y CONSUMO DE ANFETAMINAS: DESAFÍOS Y ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS**

Víctor Ferrer¹, **Mariona De Dios**¹, Dra María Betriu¹, Isabel Alamacelles¹, Sherezade Bestene¹, Dra Ester Castan¹

¹Hospital Sant Joan De Deu Terres De Lleida, Lleida, España

Introducción:

Presentamos un caso clínico complejo donde la falta de diagnóstico temprano del TEA y las experiencias traumáticas en el entorno familiar ha influido significativamente en la evolución tórpida y reingresos. Con un enfoque inicial centrado en los síntomas psicóticos, la carencia de apoyo social y el desconocimiento del diagnóstico de TEA hasta la edad adulta han exacerbado las dificultades.

Objetivos:

1. Comprensión de la Evolución Tórpida: Explorar cómo la falta de atención al TEA y el enfoque inicial en los síntomas psicóticos exclusivamente han contribuido a la complejidad del caso y su evolución adversa.
2. Establecimiento de una Nueva Línea de Trabajo: Presentar la implementación de una nueva estrategia terapéutica que aborda la clínica psicótica esquizoafectiva, la reducción del consumo de anfetaminas y el tratamiento específico del TEA.
3. Compensación de Dificultades TEA: Resaltar cómo la clínica esquizoafectiva (delirios megaloides) y el consumo de anfetaminas pueden ser mecanismos compensatorios para las dificultades no atendidas del TEA.

Material y Métodos:

La intervención se basa en un enfoque multidisciplinario. Se han implementado terapias farmacológicas para la psicosis esquizoafectiva y la reducción del consumo de anfetaminas. Paralelamente, se han incorporado terapias específicas para abordar las dificultades asociadas al TEA, considerando la singularidad del individuo.

Resultados y Conclusiones:

El cambio hacia este enfoque integral y teniendo en cuenta las dificultades primarias demuestra resultados esperanzadores. Se trabaja en la reducción de la clínica esquizoafectiva y la disminución del consumo de anfetaminas a la vez que se interviene mejoras en las habilidades sociales e interpretativas relacionadas con el TEA. Este caso destaca la importancia de comprender y abordar las raíces no atendidas del TEA para lograr avances terapéuticos significativos. La nueva línea de trabajo busca mejorar la calidad de vida y la adaptación social del paciente.

**P-319****EL IMPACTO BÉLICO: ALCOHOLISMO EN TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO**

Carmen García Cerdán¹, Marina Liger Argudo¹, Isabel María Peso Navarro¹, Ramón Kristofer González Bolaños¹, Ana Isabel Mitadiel Velasco¹, Cristina Madruga Borrego¹, Rosa Marina Brito Rey¹
¹Hospital Clínico Universitario De Salamanca, Salamanca, España

INTRODUCCIÓN

El trastorno por estrés postraumático (TEPT) presenta una incidencia del 7,8% en la población, y su comorbilidad con el alcoholismo es hasta del 51,9% en hombres. El porcentaje de personas que sufren TEPT previo a desarrollar un trastorno por uso de sustancias (TUS) es mayor que en el caso contrario.

OBJETIVOS

Analizar factores de riesgo biopsicosociales relacionados con trastorno por abuso de alcohol en nuestro caso clínico.

Explorar la comorbilidad del consumo de alcohol y TEPT.

MATERIAL Y MÉTODOS

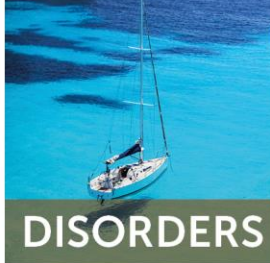
- Breve revisión bibliográfica sobre relación del consumo de alcohol y el TEPT.

- Revisión de historia clínica:

Se trata de un varón de 45 años, natural de Ucrania, que ingresa en unidad de patología dual de Salamanca para desintoxicación alcohólica. Sin antecedentes psiquiátricos previos, llega a España hace dos años con su esposa en condición de refugiado tras haber combatido en la guerra. Tiene dos hermanos que continúan combatiendo. Previamente, fue catedrático y traductor de inglés en la universidad de Kiev, con una vida acomodada. En España ha vivido en Valencia, León y Salamanca, trabajando como agricultor. Desde su llegada comienza a consumir alcohol de forma diaria, inicialmente un tercio de cerveza al día, y lo va incrementando progresivamente hasta la situación actual: 3L de vino diarios. A consecuencia del deterioro, pierde su empleo y mantiene una situación compleja y hostil en domicilio con su esposa. Comienza con graves problemas económicos e insomnio resistente a fármacos con pesadillas sobre la guerra. Finalmente acepta ingreso para desintoxicación.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Tanto el servicio de guerra como la ruptura con su vida anterior son determinantes en este caso para el desarrollo de TUS. Probablemente cumple criterios de TEPT. Será necesaria la adecuada detección y tratamiento del TEPT para poder optimizar el abordaje de la desintoxicación y deshabitación.



P-320

DROGAS EN LA MÚSICA MÁS ESCUCHADA

Daniel García Fuentes¹, Gerard Angel Mateu-Codina¹, Rosa Blanca Sauras Quetcuti¹, Ana María Coratu¹, Alexandra García-Guix², Lina María Oviedo-Penuela², Miguel García Jimenez³, Juan José Fuentes-Valenzuela³, María del Mar López-García¹, Elisabet Gil-Mico¹, Inés Vallejo-Ramal¹, Gerard Lagomazzini-Garrido¹, Zaida Cañadas-Acena¹, Tamara Vates-Catedra¹, Josep Martí-Bonany⁴, Marcelo Jorge Ambros-Ghisilieri⁴, Marta Torrens-Melich⁵, María Francina Fonseca-Casals^{1,5}

¹Unidad De Patología Dual Del Hospital Del Mar, Santa Coloma De Gramenet, España, ²CAS Santa Coloma, Santa Coloma de Gramenet, España, ³Unidad de desintoxicación Hospital del Mar, Barcelona, España, ⁴Hospital Del Mar- Unidad De Hospitalización CAEM, Santa Coloma de Gramenet, España, ⁵Hospital del Mar Medical Research Institute (IMIM), Barcelona, España

1. Objetivos

La música es clave en nuestra cultura e influye en la motivación a probar sustancias. Queremos describir contenido de mensajes sobre drogas qen los 100 temas más escuchados de Spotify España 2021.

2. Material y Métodos

Estudio descriptivo, en 2021 Spotify® reporta en lista de 100 temas más escuchados en España. Se ha elaborado un Formulario de recogida de datos(FRD) con la plataforma Microsoft-Forms®, con datos musicales y de referencia a drogas y otros datos que resultaban interesantes.

3. Resultados

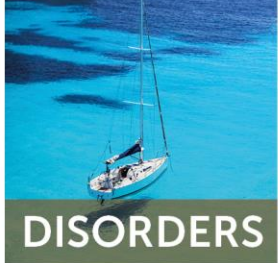
Las reproducciones suman 40 mil millones. Del total (n=100) el 6% de Rauw Alejandro, 5% Camilo y 4% Bizarrap y C. Tangana; 3% Bad Bunny, Myke Towers, J Balvin, Sech, Nio Garcia y Karol G. El resto tenían 1-2 temas. Estilo Reggaetón 54%, pop 24% y trap 6%; rap 5%, bachata 3%, electrónica y R&B 2%. Idioma en español el 91% e inglés 9%. Temática amor el 41%, desamor 25%, sexo 19%, fiesta 15%. Mensaje machista en un 10%.

Menciona drogas el 47% de los temas, referencia directa 93%, uso de jerga el 51.06%, con mensaje positivo en 89.36%. Se menciona el alcohol en 76.6% (sustancia principal 57.4% de los temas), cánnabis 42.5% (principal en 25.53%), tabaco 19.15%, cocaína 6.35%, opiáceos 4.26%.

Ámbitos de uso de las drogas: relaciones sociales y sexuales 65.6%, ocio 46.81%, para olvidar 12.77%.

Conclusiones

Las drogas son cada vez más presentes, con mucho peso en la vida diaria: socialización y sexualización de la mayoría de personas. El alcohol es el más prevalente (con la repercusión social y sanitaria que conlleva). El cánnabis, se refleja ya socialmente aceptado, en consonancia con estadísticos de referencia (ESTUDES, WUN). Destacan también opiáceos en consonancia con situación vivida en USA. En general se habla de drogas y de forma banalizada y cotidiana, para vehicular relaciones entre personas.

**P-321****LA VINCULACIÓN DE LOS PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL ATENDIDOS AL CENTRO DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS EXTRACTA LA MINA (BARCELONA) POR TRABAJO SOCIAL SANITARIO DURANTE EL AÑO 2023.**

Ariana Gelón¹, Sara Porta Saturio², Laura Oliva Borreguero³, Sra Vanessa Gallardo del Rio², Dra Laura Morro Fernández⁵, M. Francina Fonseca Casals⁵

¹CAS Extracta La Mina, Institut de Salut Mental (Hospital del Mar), Barcelona, España, ²Centro Fórum, Institut de Salut Mental (Hospital del Mar)., Barcelona, España, ³CAS Santa Coloma de Gramenet, Institut Salut Mental (Hospital del Mar)., Barcelona, España, ⁴Unidad de Agudos y Patología Dual, Santa Coloma de Gramenet, Institut Salut Mental (Hospital del Mar)., Barcelona, España, ⁵Hospital del Mar., Barcelona, España

Introducción:

Los factores sociales es uno de los principales desencadenantes de acceso y uso de sustancias en la población. Esta dualidad, entre el trastorno mental y el trastorno por uso de sustancias, supone un desafío en la práctica del trabajo social sanitario.

Objetivos:

Investigar la cantidad de pacientes con patología dual y sin diagnóstico de patología dual, que se han visitado con trabajo social sanitario en el año 2023, con el fin de conocer si los pacientes con patología dual requieren más atención social y que demandas principales tienen.

Metodología:

Es una investigación cuantitativa, de análisis de resultados a través de la base de datos por sustancias y diagnósticos para poder analizar la muestra de resultados que necesitamos para el estudio. Y posteriormente, revisar las historias sociales de los/las pacientes del centro de atención a las drogodependencias Extracta la Mina, en seguimiento por trabajo social sanitario en el año 2023.

Resultados:

Hay un total de 307 (100%) pacientes activos en el centro de atención a las drogodependencias Extracta la Mina en el año 2023. De estos, 151 (49%) han sido diagnosticados con patología dual. El total de pacientes en 2023, que hizo demanda de trabajo social sanitario, fueron 118 (38%). Y de estos 118 (100%), 75 tienen patología dual (63%) y 43 (36%) están diagnosticados únicamente de trastorno por uso de sustancias.

De estos 75 (63%) pacientes con patología dual que se vincularon con trabajo social sanitario en el 2023, se pudo analizar las siguientes demandas más comunes:

En general, predominaban los factores socioambientales (vivienda, recursos económicos, red de apoyo...) y la dificultad de accesibilidad a un tratamiento o recurso específico en Cataluña que aborde las necesidades de los pacientes con patología dual.

Conclusiones:

Por tanto, los pacientes con patología dual, sí hacen más demanda de trabajo social sanitario. Vista las necesidades de atención social que requieren los pacientes con patología dual, a nivel económico, de vivienda, recursos específicos o de red de apoyo, veo necesaria la intervención por parte de la trabajadora social sanitaria y la formación específica, ya que existe un gran desconocimiento hacia esta dualidad.



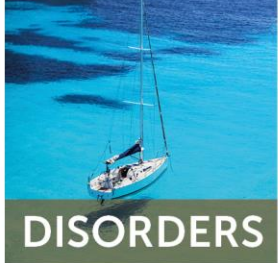
P-322

"EL ROL DE LOS HOSPITALES TERCIARIOS EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL EN PORTUGAL: EL CASO DEL CENTRO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SÃO JOÃO"**Mariana Gonçalves¹**, Ana Filipa Martins^{1,2}, Dr Alzira Silva¹, Ana Sofia Machado^{1,2}¹Centro Hospitalar Universitário De São João - Serviço De Psiquiatria, Porto, Portugal, ²Departamento de Neurociências Clínicas e de Saúde Mental, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, Portugal

La patología dual, que se caracteriza por la coexistencia de trastornos por consumo de sustancias y trastornos psiquiátricos, plantea un desafío significativo para los sistemas de salud en todo el mundo. En el caso particular de Portugal, contamos con una red específica de apoyo a las toxicomanías, la cual opera completamente separada de la red hospitalaria. Esta red incluye centros de atención ambulatoria, unidades de internamiento para desintoxicación y comunidades terapéuticas (unidades de internamiento prolongado que se centran en la rehabilitación social de los pacientes). Sin embargo, aún se carece de estos recursos en las unidades hospitalarias, lo que dificulta una respuesta integrada.

En este contexto, el presente estudio se enfoca en analizar la distribución geográfica de los pacientes con patología dual en Portugal y examinar el papel crucial que desempeñan los hospitales terciarios en su abordaje integrado. Se hace especial hincapié en el caso del Centro Hospitalario Universitario de São João, como ejemplo de cómo estos centros pueden implementar estrategias efectivas para la identificación temprana, el diagnóstico preciso y el tratamiento integral de esta población vulnerable.

Además, se exploran las implicaciones de este enfoque para mejorar la atención y la calidad de vida de los pacientes con patología dual en el contexto portugués, destacando especialmente el riesgo asociado al consumo de sustancias, como la cannabis, y su relación con trastornos psicóticos. Asimismo, se enfatiza la necesidad de revisar y fortalecer una respuesta comunitaria integral para abordar de manera efectiva la patología dual, involucrando a diversos actores y servicios de salud mental y adicciones en la prestación de atención preventiva y de tratamiento en el ámbito comunitario.



P-323

COMORBILIDAD EN PATOLOGÍA DUAL

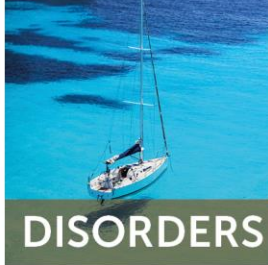
Teresa Martínez Alarcón¹, Alberto Cubero Gimeno¹, María Romo Castillo¹, Raquel Domínguez García¹,
María Dolores Díaz Piñeiro¹, Jaime Bernárdez Rubio²

¹Hospital Universitario Burgos, Burgos, España, ²Hospital Santiago Apóstol, Miranda de Ebro, España

El objetivo del caso es realizar una revisión de la psicopatología así como lo beneficioso de un abordaje multidisciplinar en un paciente complejo para conseguir una evolución favorable.

Bajo consentimiento, se accede a la historia clínica desde su llegada a España en julio 2023 que destaca por referir un diagnóstico de TDAH y Trastorno Bipolar de diagnóstico en la adolescencia filiados en su país de origen, y haber precisado a día de hoy 4 ingresos en la unidad de agudos de psiquiatría, 2 ingresos en una unidad de convalecencia y otros 2 ingresos en una comunidad terapéutica. Se acceden a las diferentes intervenciones propuestas, así como a los tratamientos recibidos y sus diferentes resultados para posteriormente analizarlos y plantear diferentes intervenciones.

Nos encontramos ante un paciente varón de 28 años, natural de Colombia, que inmigra a España en julio 2023 y a su llegada abandona el tratamiento psicofarmacológico que tomaba por su trastorno bipolar, así como decide probar las diferentes drogas existentes en nuestro país. Además, el paciente se encuentra en una situación de gran vulnerabilidad social, sin apoyos para la vivienda ni recursos económicos. Debido a esto, y los rasgos de personalidad inmaduros y dependientes, con escasa capacidad de afrontamiento de su situación, impresiona que el paciente utiliza su enfermedad mental como fin para encontrar un techo donde pernoctar. Coinciden momentos de sinhogarismo, con posterior consumo de sustancias, abandono de medicación y episodio maniaco que motivan los ingresos. Destaca que el paciente al tomar el tratamiento se estabiliza rápidamente, siendo su mayor problema el compromiso con las normas de las diferentes unidades y su situación social. Nos planteamos en este caso la comorbilidad entre trastorno bipolar, trastorno por consumo de sustancias, trastorno de personalidad, influencia cultural y rasgos facticios dentro de su enfermedad mental, así como sus posibles abordajes.

**P-324****EARLY PSYCHOSIS AND SUBSTANCE USE DISORDERS, A MULTIDISCIPLINARY POINT OF VIEW**

Roser Martínez Riera¹, Elisabete Badiola Garcíandía¹, Edurne Martínez Martínez¹, Javier Nuñez Velasco¹,
Elisabete Palacios Rodríguez¹

¹Red de Salud Mental de Guipúzcoa, San Sebastián, España

Objectives:

To evaluate the prevalence of SUDs in an Early Psychosis population treated in an Intensive Day Care Unit with and integrated form and according to having or not SUDs, to analyze demographic and clinical differences.

Method

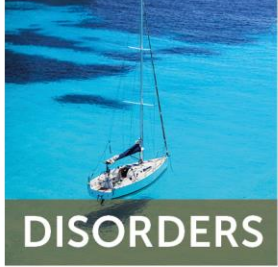
A prospective longitudinal descriptive study (currently completed the first year of recruitment from three), carried out in the Intensive Day Care Unit of the Guipúzcoa Mental Health Network for Severe Mental Disorder oriented to intervention in early phases of the disease. Interventions are carried out individually and in groups through a multidisciplinary team and the approach to the two disorders (SUD and non-SUD), if they exist, is simultaneous without exclusion criteria for the intervention. Sociodemographic, quality of life-physical health (anthropometric data, constants, SF-36 Scale), functionality (MOHOST scale) and psychopathological variables (PANSS, DSM-5) data are collected.

Results

The current sample is 29 people in the Early Phase of Psychosis, of which 65.5% (n=19) had a SUD (non-tobacco) and of them 36.8% (n=7) had a pattern of polydrug use. The most common SUD was cannabis at 94.74% (n=18), followed by psychostimulants 47.36% (n=9) and alcohol 26.31% (n=5). There were significant differences between SUD vs non-SUD in family history of non-SUD diagnosis (57.9% vs 10%; p=0.01); inactive work status/studies (68.4% vs 50%; p= 0.02); maximum level being primary education (68.4% vs 20%; p=0.04) and age of onset of psychotic symptoms (19.2+5.7 vs 24.8+9.3; p= 0.05). The current sample size does not allow comparative analysis of the scales.

Conclusion

The initial results of our research, showed according to previous reports, high rates of SUD in Early Psychosis and a higher complexity in people with Early Psychosis+SUD looking at the earlier age of onset of psychosis and poor functionality (educational level and employment status). So an integrative and multidisciplinary model of treatment is the one that has to have more support.

**P-325****ACTIVIDAD MULTIDISCIPLINAR DE UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL AÑO 2023****Monica Brenda Ortega¹**, Antonia Alomar¹¹Hospital Psiquiátrico, Palma, España**1. Objetivos**

Unidad de Hospitalización de Patología dual para lograr Abstinencia completa de sustancias que presenta actividad integradora de ambas redes de salud mental y adicciones. Permite la filiación diagnóstica temprana y abordaje biopsicosocial

2. Atención de la población de baleares en unidad suprasectorial de Patología dual donde se realiza Intervención psicoterapéutica de 1 mes de duración, de alta exigencia en régimen cerrado y de abordaje multidisciplinar. Realizamos reuniones trimestrales coordinadas con Unidad de Conductas Adictivas y Unidad de Salud Mental. Revisión de datos de HCAI, excel y esiap como información de seguimiento tras el alta.

3. Resultados y conclusiones

Se han atendido 106 ingresos en 2023 de las cuales 78 han sido altas terapéuticas, 23 altas voluntarias y se dieron 3 altas por incumplimiento. Los diagnósticos principales han sido Trastorno límite de la personalidad y TUS cocaína, en ocasiones asociadas a otras sustancias o conductas. Se ha logrado un 60% de abstinencia a los 3 meses del alta y 40% a los 6 meses del alta. Imposibilidad para continuar el seguimiento dado que no contamos con consultas específicas de Patología Dual, el seguimiento lo vuelven a realizar los dispositivos de Conducta adictiva y Unidad de Salud Mental. en la mayoría de las ocasiones.

Se ha valorado como una necesidad también la apertura de Hospital de Día, que forma parte del pla funcional



P-326

ABORDAJE INTEGRAL DE LA BULIMIA NERVIOSA Y SUS COMORBILIDADES: UN CASO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE COCAÍNA

Roberto Palacios Garrán^{1,2}, Iván Martínez Molina¹, Nuria Laherran¹

¹Hospital Universitario Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera, España, ²Universidad de Cádiz, Cádiz, España

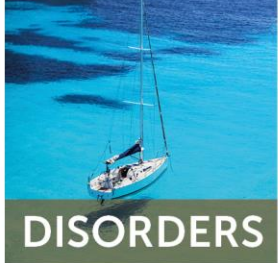
1. Objetivos: Se presenta el caso clínico de una paciente que presenta tanto un trastorno de la alimentación, como de la personalidad y de consumo de sustancias.

2. Caso: Mujer de 37 años, que inicia seguimiento en salud mental por un cuadro de bulimia nerviosa, en el que existen episodios recurrentes de atracones, con sensación de falta de control sobre lo que se ingiere, así como ayunos compensadores y realización de hasta 5 horas ejercicio y gran preocupación por su imagen corporal. Inicialmente la paciente reconoce consumo excesivo de bebidas energéticas (4 litros al día), así como suplementos nutricionales de cafeína, pero en una analítica de orina de control se detectan resultados positivos para cocaína. La paciente inicialmente inicialmente niega el consumo, aunque controles posteriores vuelven a resultar positivos y acaba reconociendo el consumo para mantener el ayuno y poder mantener mantener la intensidad del ejercicio físico.

A esto se suma una relación de dependencia hacia su pareja, marcada por unas ideas extremadamente sobrevaloradas celotípias muy invalidantes para la paciente, y que constituye su principal fuente de malestar emocional. La paciente reconoce un apego exagerado por el mismo, sintiendo celos de cualquier mujer con la que se cruce su pareja y llegando a presentar episodios de alteración conductual con heteroagresividad. Durante el seguimiento ha realizado varias sobreingestas farmacológicas a modo evasivo ante la dificultad de afrontamiento de eventos vitales y de la angustia que vive a nivel interpersonal.

Se realiza un abordaje psicoterapéutico en combinación con tratamiento psicofarmacológico con fluoxetina 60mg/24h, topiramato 100mg/8h y cariprazina 1.5mg/24h, consiguiéndose mejorar malestar emocional, impulsividad y agresividad, y así como mantener abstinencia a cocaína.

3. Conclusiones: Frecuentemente los pacientes presentan cuadros complejos, con varias comorbilidades que resultan sinérgicas entre sí. Por ello, se requiere también un enfoque integral y multidisciplinar para su manejo adecuado.



P-328

INTERVENCIÓN SOCIAL EN PACIENTES CON CONSUMO ACTIVO EN UNIDAD DE AGUDOS DE PSIQUIATRÍA

Sara Porta Saturio¹¹Centro Forum, BARCELONA, España

Intervención social en pacientes con consumo activo en unidad de agudos de psiquiatría.

Autor principal: Sara Porta Saturio.

Coautores: Vanesa Gallardo del Río, Tamara Vates Catedra, Laura Oliva Borreguero, Ariadna Gelon Tomás, Sergio Coria Alvarez, Cristina Muro Celma, Isabel Elisa Gonzalez Gil, Laura Morro Fernandez.

Introducción

Cada vez es más recurrente que los pacientes ingresados en las unidades de agudos de psiquiatría confluyan con el consumo de algún tipo de tóxico que ha agravado la descompensación psiquiátrica. Los recursos de la red de salud mental excluyen el consumo y requieren de una abstinencia para su vinculación. Este hecho dificulta gravemente las oportunidades de una salida adecuada a sus necesidades.

Desde el Trabajo Social Sanitario acompañamos al paciente durante el proceso de su enfermedad garantizando la continuidad asistencias mediante la gestión de los casos. Trabajamos con el paciente y sus familias la adaptación a su nueva realidad teniendo en cuenta los condicionantes biopsicosociales y su entorno más cercano. Por lo tanto, aportamos una mirada social a los equipos clínicos garantizando un tratamiento integral (1).

Objetivos:

- Informar a los pacientes sobre el funcionamiento de los recursos y dispositivos de atención a las drogodependencias.
- Establecer un correcto diagnóstico social sanitario para valorar el recurso adecuado: Comunidad Terapéutica o Piso de Reinserción.
- Iniciar la intervención social para una correcta planificación del alta de pacientes con consumo activo.
- Analizar las derivaciones a los recursos adecuados.

Metodología:

Establecer un correcto diagnóstico social sanitario analizando las siguientes áreas de la persona con consumo: Situación personal actual y voluntad de abandono de consumo, situación socio familiar, situación de la vivienda, situación económica y laboral....

Resultados:

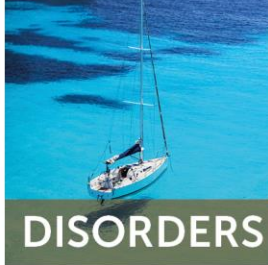
En una muestra detallada en el tiempo de enero del 2024 a marzo del 2024 se recogen las derivaciones realizadas de los pacientes con consumo activo en su planificación al alta evidenciando las diferencias de los recursos dirigidos a la población con problema de adicción.

Conclusiones:

La complejidad de la intervención social en pacientes duales requiere en ocasiones de un abordaje extenso para poder establecer un correcto diagnóstico social sanitario y su correspondiente plan de trabajo (2)

Bibliografía:

1. Colom Masfret D., Giralt Padilla E. L'entrevista clínica en el treball social sanitari: el procés d'ajuda. Barcelona: FUOC; 2020.
2. Morro, L et al. (2017b). Trabajo social sanitario y complejidad. Traducción al español y validación a nuestro medio de la escala de complejidad de la intervención social con adultos en un contexto hospitalario. La Escala ECISACH- BCN PSMAR. Revista Agathos. Vol. 17 (1):48-55



P-329

MANEJO DE SITUACIÓN AGUDA DE UN CASO DE PATOLOGÍA DUAL DESDE UN DISPOSITIVO DE INTERVENCIÓN DOMICILIARIA INTENSIVA EN PSICOSIS.

Sandra Quirós Herranz¹, Dña. Idaira M^o Arencibia Rodríguez¹, Esperanza Bosch Casañas¹

¹Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Las Palmas, España

1. Objetivos

Poner de manifiesto que es viable y necesaria la comunicación entre UAD y dispositivos de la red de salud mental.

Asegurar la vinculación del paciente a ambos recursos.

Ofrecer desde el primer momento un abordaje multidisciplinar al paciente desde el entorno comunitario.

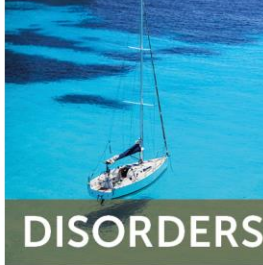
Reducir el estigma profiriendo los cuidados desde el domicilio aún en situación aguda.

2. Material y métodos

Abordaje de un caso de patología dual mediante el equipo de Intervención Domiciliaria Intensiva en Psicosis perteneciente a la Unidad de Salud Mental de Vecindario dependiente del Servicio de Psiquiatría del CHUIMI.

3. Resultados y conclusiones

Es posible y necesario el abordaje multidisciplinar en pacientes con diagnóstico de patología dual aún en situación de descompensación aguda. Para ello es absolutamente primordial la comunicación entre ambos circuitos, UAD y USM, durante el episodio crítico y a posteriori entendiendo que el paciente no se mueve únicamente en compartimentos estancos.

**P-330****LA MÚSICA COMO SOPORTE EN LA CONSULTA MÉDICA DE ADICCIONES – UNA SERIE DE 9 CASOS****Ana Teresa Rodríguez Viso¹**¹CAS Lluís Companys Creu Roja, Barcelona, España**OBJETIVO PRINCIPAL**

Mejorar la acogida en la consulta médica de un centro de adicciones (CAS) utilizando la música de preferencia de la persona consultada.

OBJETIVO SECUNDARIO

Mejorar el aislamiento acústico en una consulta médica de un CAS.

MATERIAL Y MÉTODOS

Investigación cualitativa de septiembre de 2022 a septiembre de 2023.

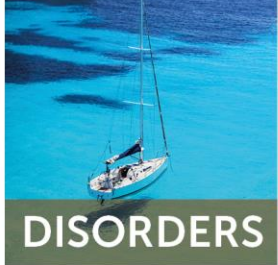
Se ofreció a la persona consultada elegir canciones o cantante de su preferencia y la elección musical acompañó toda la visita médica.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se describen 9 casos donde la música elegida por la persona consultada estuvo presente en la atención médica, como el caso del hombre italiano de 35 años, consumidor de GHB y mefedrona. Pidió la canción 911 de Lady Gaga explicando que en el videoclip aparece ella muriendo por sobredosis. Este comentario facilitó intervenciones preventivas de conductas de riesgo en sobredosis. Además de actuar como aislante del ruido externo, la música facilitó la expresión verbal de la persona que buscó ayuda para su adicción.

La acción de la música superó la expectativa por promover la escucha activa de la profesional.

De esta forma se recomienda incrementar estudios utilizando “música a la carta” en las consultas de diferentes profesionales del CAS, para mejorar el ambiente, la empatía y la escucha activa.

**P-332****CREACIÓN DE UN PROGRAMA DE PATOLOGÍA DUAL AMBULATORIO: PRIMEROS PASOS Y OBSTÁCULOS.**

Jorge Tejera Núñez^{1,3}, Rosana Tatay Ortiz^{1,3}, Ana Belen Burches Greus^{1,3}, Fernanda Estefanía Paredes Urquizo^{1,2}, Marisa González Abolafio^{1,3}, María Calatayud Francés^{1,3}, Jose Enrique Romeu Climent^{2,3}
¹Unidad de Conductas Adictivas de Alzira, Alzira, España, ²Unidad de Salud Mental de Alzira, Alzira, España, ³Hospital Universitari de La Ribera, Alzira, España

1. Objetivos:

En octubre del año 2022 se estructuró la creación de un Programa de atención ambulatoria a pacientes que padecen Patología Dual en el Departamento de Salud de La Ribera, Alzira (Valencia).

La atención a las personas que padecen un trastorno dual requiere un mayor esfuerzo tanto por parte de las administraciones como de los profesionales con el fin de garantizar la continuidad asistencial y de cuidados, así como para poner al alcance de estos usuarios los medios necesarios que permitan la inclusión social, el bienestar emocional y la mejora funcional.

Los objetivos de esta comunicación incluyen facilitar opciones de coordinación y tratamiento para el abordaje integral del paciente que padece un trastorno dual, así como exponer los datos de la experiencia de creación de un Programa multidisciplinar de atención a la Patología Dual en un medio ambulatorio.

2. Material y métodos

Realizamos un análisis detallado de los datos sociodemográficos obtenidos mediante registro de los pacientes incluidos dentro del Programa.

Por otra parte, se exponen las ventanas de oportunidad que se identifican para la mejoría de la atención de pacientes que padecen trastornos duales, así como las dificultades y barreras que hemos podido identificar en el proceso de creación de un Programa de atención específico.

3. Resultados y conclusiones:

Durante el primer año, se han atendido 193 pacientes abarcando diferentes diagnósticos y consumo de diferentes drogas de abuso. De estos pacientes, 133 mantienen seguimiento en la unidad de forma activa.

Se objetiva una mejoría en la atención de los pacientes duales en términos de trazabilidad de los casos, adhesión terapéutica y coordinación entre los profesionales de la Unidad de Conductas Adictivas. A fecha de hoy continúa siendo un punto de mejora la coordinación con unidades externas dentro del circuito de Salud Mental o de los Servicios Sociales.

**P-333****EFFECTOS DE LOS PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS EN LA SALUD MENTAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA****Silvia Thomas Argüelles¹, Elena Pérez Pérez¹**¹Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla, España

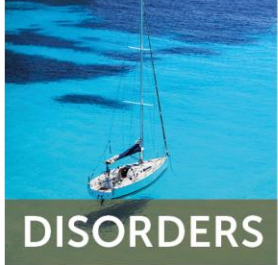
Contexto: La salud mental está adquiriendo una importancia creciente en la actualidad, debido al incremento en los niveles de depresión y otros desórdenes mentales. Este estudio busca explorar cómo los procedimientos estéticos pueden influir en la salud mental, examinando su posible contribución a la reducción de síntomas depresivos y otros trastornos mentales.

Objetivos: integrar evidencia sobre la relación longitudinal entre de los procedimientos estéticos y los niveles de depresión y otros desórdenes emocionales. La revisión busca analizar el impacto en salud mental de los procedimientos estéticos.

Métodos: La presente revisión sistemática se ha llevado a cabo siguiendo los criterios y recomendaciones de PRISMA. Donde finalmente se revisaron 3 estudios que se ajustaron a los criterios de inclusión.

Resultados: Los resultados de estos estudios indican una mejora estadísticamente significativa en la disminución de depresión y otros desórdenes emocionales después de la realización de los procedimientos estéticos.

Conclusión: Se sugiere que los procedimientos estéticos pueden tener un efecto positivo en la salud mental al reducir los síntomas de depresión y de otros trastornos emocionales. Sin embargo, se necesita más investigación para comprender plenamente esta relación.

**P-334****TENSOR DECODING METHOD FOR EMOTIONAL FMRI SIGNAL RELATED TO DUAL DISORDER****Mr. Rongquan Zhai¹**¹*Fudan University, Shanghai, China***Objectives:**

This study aims to introduce a novel tensor decomposition method designed for the disentanglement of emotion signals within the context of dual disorders. By addressing the intricate interplay of emotions in individuals with dual disorders, we seek to enhance our understanding of emotional dynamics and contribute to the development of targeted therapeutic interventions.

Materials and Methods:

The study utilized a comprehensive dataset comprising emotional signals from individuals diagnosed with dual disorders. We applied a specialized tensor decomposition approach to unravel the complex interactions between different emotional states. The method involved the decomposition of the multi-dimensional tensor representing emotional data, allowing for the extraction of latent factors contributing to emotional experiences. Additionally, statistical analyses were employed to validate the effectiveness of the proposed method.

Results:

Our tensor decomposition method successfully identified distinct patterns and latent factors within the emotional signals of individuals with dual disorders. We observed a nuanced representation of emotions, highlighting the intricate relationships between various emotional states. Statistical analyses confirmed the significance of the identified factors, emphasizing the robustness of our approach in capturing the complexity of dual disorders.

Conclusions:

In conclusion, our study presents a pioneering tensor decomposition method tailored for unraveling emotion signals in the context of dual disorders. The findings shed light on the intricate emotional landscape of individuals facing dual disorders, providing valuable insights for clinicians and researchers alike. The developed method not only enhances our understanding of emotional dynamics but also holds promise for the refinement of therapeutic strategies targeting specific emotional components in the treatment of dual disorders. This research contributes to the evolving field of emotion analysis within the context of mental health, paving the way for more personalized and effective interventions.



P-335

ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD EN UNA MUESTRA DE PACIENTES DUALES CON TRASTORNO MENTAL SEVERO EN LA UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS DE A CORUÑA

Análisis de la Mortalidad en una muestra de pacientes duales con trastorno mental severo en la Unidad de Conductas Adictivas de A Coruña Ana Picallo Vieito¹

¹Hospital De Oza A Coruña, A Coruña, España

OBJETIVOS:

En este estudio se investigan los factores de riesgo para la mortalidad y para los intentos autolíticos en pacientes con Patología Dual en una muestra de pacientes de la Unidad de Conductas Adictivas de A Coruña.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se lleva a cabo un estudio abierto observacional prospectivo basándonos en una muestra clínica de 280 pacientes con diagnóstico de Patología Dual a tratamiento en la Asociación Ciudadana de Lucha contra la Droga de A Coruña, en el que analizaremos cuales son los factores más relacionados con la mortalidad y los intentos autolíticos en estos pacientes entre el 2014 y el 2019.

CONCLUSIONES:

El sexo femenino, el diagnóstico de trastorno de personalidad y el número de tratamientos para la adicción recibidos con anterioridad parecen ser los factores más relacionados con el riesgo de cometer un intento autolítico. En cuanto a la mortalidad, debemos destacar el policonsumo, el consumo por vía parenteral, el número de sobredosis previas o las infecciones virales típicas de los adictos a drogas por vía parenteral como las variables que mostraron una asociación más evidente con el riesgo de muerte.

**P-336****COMPARACIÓN A 1 Y 5 AÑOS DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES DUALES CON TRASTORNO MENTAL SEVERO COMÓRBIDO****Sara Buyo Lagares¹**¹Hospital De Oza A Coruña, A Coruña, España**OBJETIVOS**

Los pacientes duales con trastorno mental grave presentan un curso clínico crónico y complejo, cuyo abordaje requiere de un modelo asistencial multidisciplinar integrado para una atención de calidad. Con este enfoque asistencial, en Galicia se desarrollaron programas de tratamiento con antipsicóticos inyectables de larga duración (APLD) gestionados desde la red de centros de adicciones, coordinados por los servicios de Psiquiatría y Farmacia Hospitalaria del área sanitaria.

El objetivo de este póster es realizar una comparación a 2 y 5 años de la eficacia de los programas APLD en el área sanitaria de Coruña.

MATERIAL Y MÉTODOS

Los pacientes duales con trastornos mentales severos, son pacientes crónicos complejos (PCC), que requieren de un modelo asistencial integrado para una atención de calidad. Con este enfoque asistencial, en Galicia se desarrollaron programas de tratamiento con antipsicóticos inyectables de larga duración (APLD) gestionados desde la red de centros de adicciones, coordinados por los servicios de Psiquiatría y Farmacia Hospitalaria del área sanitaria.

CONCLUSIONES

El resultado de este estudio avala la eficacia y la eficiencia de los programas de APLD implementados en los centros de la red de adicciones de Galicia. No obstante, se convierte en imprescindible abordar cada paciente de forma integrada y teniendo en cuenta el catálogo de recursos existentes dentro del área sanitaria; evitando así duplicidades en el abordaje clínico.



P-337

INTENSIVE HOME TREATMENT FOR DUAL DISORDERS. A REAL-WORLD STUDY.

Ana Martín-blanco^{1,2,3,4}, Adriana Farré^{1,2,4}, Sara Vieira⁵, Nuria Moll⁵, Eva Gausachs⁵, Barbara Patrizi⁵
¹Hospital de Sant Pau, Barcelona, Spain, ²Sant Pau Mental Health Research Group, IIB SANT PAU, Barcelona, Spain, ³Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Barcelona, Spain, ⁴CIBERSAM, ISCIII, Madrid, Spain, ⁵CPB – Serveis Salut Mental, Barcelona, Spain

OBJECTIVES

Intensive home treatment (IHT) is a community alternative to inpatient management for people experiencing an acute psychiatric illness. We previously described that people with a concomitant substance use disorder (dual disorder; DD) can benefit from IHT with similar results to those patients without it, in terms of length of admission, referral resources at discharge, and readmissions to IHT. This study aims to replicate these results in a larger sample and include new outcomes (clinical improvement and readmissions to hospital or IHT in the next 6 months after discharge from IHT).

MATERIALS AND METHODS

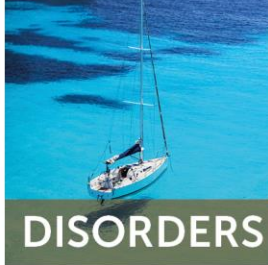
Retrospective cohort study which includes the first 1,000 episodes admitted to our IHT unit. We compared the group with DD (N=252) with the group without it (N=748) using Student's t-test or Mann-Whitney U test for quantitative variables, and chi-square tests or Fisher's exact tests for qualitative variables. The strength of the significant associations was estimated using odds ratios and median differences.

RESULTS AND CONCLUSIONS

There were no differences between groups in length of IHT admission, resources at discharge, and clinical improvement. The group with DD had more prevalence of psychotic disorders and less prevalence of major depressive disorder ($p < 0.001$). Those people with DD were at a higher risk of readmission to IHT (OR=2.60; IQR=1.32-5.14) and to hospital (OR=1.68; IQR=1.02-2.77). People who used drugs during the admission (N=102), had longer admissions (5 days longer) ($p = 0.049$), less improvement ($p = 0.048$), and a higher risk of readmission to IHT (OR=2.75; IQR=1.21-6.22) and to hospital (OR=2.45; IQR=1.33-4.50).

CONCLUSIONS

Suffering from a comorbid substance use disorder should not be a barrier to treating an acute psychiatric illness at home.



P-338

ESTUDIO DE EFICACIA DE ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES DE LARGA DURACIÓN EN PACIENTES DUALES

Marina Grueiro Cao¹

¹Hospital De Oza A Coruña, A Coruña, España

OBJETIVOS:

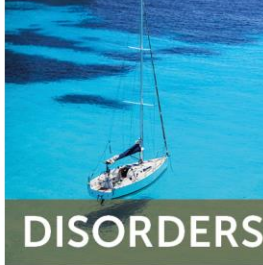
Los principales objetivos de este estudio son valorar la eficacia del Aripiprazol inyectable contra la Paliperidona en pacientes con patología dual, así como comparar distintos criterios de mejoría entre ambos fármacos antes y después de la aplicación de los mismos. Con ello pretendemos sentar una evidencia sólida que permita un uso más sistematizado de este tipo de fármacos.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio observacional con 280 pacientes de la Asociación Ciudadana de Lucha Contra la Droga de A Coruña (ACLAD). Se emplea la escala CGI para la valoración de los pacientes. También se tienen en cuenta como criterios de gravedad el número de ingresos y de asistencias a urgencias.

CONCLUSIONES:

El análisis estadístico muestra una mejoría significativa en el CGI antes y después del tratamiento, además de una reducción del número de urgencias y hospitalizaciones.

**P-339****DESCRIPCIÓN DEL PERFIL DE LOS PACIENTES DERIVADOS A COMUNIDADES TERAPÉUTICAS DESDE LA UNIDAD DE TRATAMIENTO TOXICOMANÍAS DE MIERES.**

Carlos Mario Rodríguez Mercado¹, Tamara Coya Alonso³, Pedro Fernández Perea², Mario Javier Hernández González³, Dña. Julia María Manso Mata¹

¹Unidad De Tratamiento De Toxicomanías, Mieres, España, ²Complejo Asistencial Universitario de León, León, España, ³Centro de Salud Mental , Mieres, España

Introducción:

Las Comunidades Terapéuticas (CT), en el tratamiento de los trastornos adictivos, nacen como una nueva orientación en el manejo del problema. Dichas CT ofrecen un tratamiento rehabilitador muy efectivo para un perfil de personas que necesitan un entorno seguro e intervenciones más intensivas, adaptándose a las nuevas demandas asistenciales de los pacientes.

Objetivos:

Describir el perfil de pacientes derivados a CT desde la Unidad de Tratamiento de Toxicomanía (UTT) Mieres en los años comprendidos desde 2021 a 2023.

Material y métodos:

Revisión de los datos obtenidos sobre las características e indicaciones de los pacientes derivados a CT como parte de su tratamiento.

Resultados:

La muestra está constituida por un total de 104 pacientes. La edad media fue de 46,44 años, donde predomina el sexo masculino (77%), siendo un 40% soltero/a. La mitad de los pacientes (50%) se encontraba inactivo a nivel laboral. Respecto al abuso de sustancias, el consumo de múltiples tóxicos fue el diagnóstico más frecuente (63%), seguido de la dependencia de alcohol (12%) y cocaína (10%). Como trastorno comórbido, el Trastorno Mixto de la Personalidad es el que se presenta con mayor frecuencia (30%), seguido del Trastorno Depresivo Mayor.

Conclusiones:

Se ha encontrado dentro del perfil psicosocial del paciente que ingresa en una CT, las siguientes características comunes: se trata principalmente de hombre, soltero, desempleado, con policonsumo y el diagnóstico predominante es trastorno mixto de la personalidad. Los resultados son similares a los encontrados en otros estudios realizados, pudiendo sugerir que la características de paciente encajan en lo complejo y prolongado en el tiempo que requieren este tipo de intervenciones.



P-340

TRABAJO SOCIAL SANITARIO Y LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL EN LA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL CAEM DEL INSTITUT SALUT MENTAL DEL HOSPITAL DEL MAR

Tamara Vates Cátedra¹, Daniel García Fuentes¹, Gerard Ángel Mateu Codina¹, Sara Porta Saturio², Laura Oliva Borreguero³, Ariana Gelón Tomás⁴, Vanessa Gallardo del Río⁵, Zaida Cañadas Aceña¹, Gerard Lagomazzini Garrido¹, Marta Vallvé Elías⁶, Alícia Casals i Arnau⁶, Laura Morro Fernández⁷

¹Unidad Patología Dual ISM Hospital del Mar, Santa Coloma de Gramenet, España, ²Unidad Agudos ISM Hospital del Mar, Barcelona, España, ³CAS Santa Coloma ISM Hospital del Mar, Santa Coloma de Gramenet, España, ⁴CAS Extracta ISM Hospital del Mar, Barcelona, España, ⁵CSMA Sant Martí Sud ISM Hospital del Mar, Barcelona, España, ⁶Unidad de Rehabilitación Psicosocial, Santa Coloma de Gramenet, España, ⁷Unidad de Trabajo Social, Barcelona, España

Uno de los objetivos del Trabajo Social Sanitario de la Unidad de Patología Dual (UPD) del Hospital del Mar es garantizar la continuidad asistencial(1), ya que el proceso de enfermedad es continuo entre los diferentes niveles asistenciales. Para ello, debemos integrar una red de servicios y coordinarnos con los diferentes dispositivos asistenciales(2).

El objetivo de este estudio es conocer la tipología de recursos y servicios utilizados. Es un estudio descriptivo y la técnica utilizada es la recogida de datos de pacientes ingresados en los 6 últimos meses, un total de 198.

Los resultados obtenidos muestran un total de 17 tipologías diferentes de recursos, de los cuales 11 (64,7%) pertenecen a la red de Salud Mental y 4 (23,5%) a la de Drogodependencias. El resto de recursos (el 11,8%) pertenecen a la red de Atención Social.

Sobre la red de Salud Mental, los recursos más utilizados son: Centro de Salud Mental (29,30%), Unidad de Subagudos (7,1%), Unidad de Agudos (5,1%), Unidad de Alta Dependencia Psiquiátrica (3%) y Equipo de Salud Mental Personas Sin Hogar (1,5%). También se han derivado a Hospital de Día y Programa TLP, entre otros.

Con relación a la red de Atención a las Drogodependencias, los recursos más utilizados son: Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias (39,4%), Centro de Día (2,5%), Comunidad Terapéutica (2%) y Piso de Reinserción (1%).

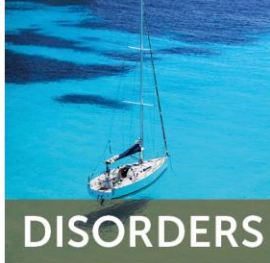
En cuanto a la red de Atención Social, el 11,8% se derivaron a Servicios Sociales de Atención Básica, dentro de los cuáles el 2% se derivó a Centro de Urgencias y Emergencias Sociales.

En conclusión, mientras que un 14,1% no fueron derivados a las redes de atención disponibles, un 85,9% de los pacientes ingresados fueron derivados a otros recursos, hecho que nos confirma la importancia de mantener la adherencia al tratamiento para evitar la desestabilización y reingresos(3).

(1) Guíérrez AManuel. Competencias y roles profesionales desde el Trabajo Social Sanitario en la continuidad asistencial. Trabajo Social y salud, 2012, 72, 93-98.

(2) Arnal Sara; Arribas Sara y Del Olmo Nuria. Patología Dual: análisis y atención desde el Trabajo Social, 2019 [acceso enero 2024]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/85707>

(3) Colom Dolors. El trabajo social sanitario en el marco de la optimización y sostenibilidad del sistema sanitario. Revista de servicios sociales [revista en Internet] 2010 [acceso enero 2024]; 47. Disponible en: <https://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Trabajo%20social%20sanitario%20del%20sistema%20sanitario.pdf>



P-341

TÓXICOS Y REHABILITACIÓN EN TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Médico Montserrat Guilabert Vidal, Natalia Sanjuan Menor, Enfermería Lorena Requena Arteseros, Psicología clínica M^o Ángeles Peñaranda Bautista, Médico Marina Vera Andreu, Médico Marta De La Serna Zafrilla, Médico María Vaquero Villagrán, Médico Robys González Ferrer
¹Hospital General Universitario De Elda, Alicante, España

Objetivos: Determinar la influencia del uso de sustancias en la evolución de los pacientes con patologías psiquiátricas que se encuentran en proceso de rehabilitación con el recurso de Hospital de Día.

Metodología: Hemos recopilado los datos de pacientes derivados al recurso de Hospital de Día durante el año 2023, los hemos analizado y clasificado según algunas variables. Se cogió una muestra de 63 pacientes que fueron atendidos por el recurso, de los cuales descartamos 20 que declinaron. De los 43 pacientes restantes, los clasificamos en evolución tórpida (n=24) y favorable (n=19). Tras esto analizamos una serie de variables dicotómicas, principalmente la abstinencia a tóxicos, la cual entendemos como abstinencia durante el tratamiento, así como un papel proactivo en el cese del consumo y su vinculación con la unidad de conductas adictivas. También hemos analizado la vinculación a otros recursos, presencia de conductas autolesivas, soporte sociofamiliar, actitud de ayuda y motivación al cambio interno.

Resultados y conclusiones: Hemos observado que dentro del grupo de evolución tórpida (n=24) solo 10 pacientes se encontraban en abstinencia de tóxicos en comparación con los 14 restantes que continuaban su consumo. En contrapartida, dentro del grupo de pacientes con evolución favorable (n= 19) solo 1 paciente continuaba su consumo de tóxicos. De este modo, queda reflejada la importancia de la concienciación del abandono de tóxicos en el momento de iniciar un tratamiento de rehabilitación tanto por su influencia en la evolución favorable del paciente como en la optimización del recurso de Hospital de Día. Con respecto al resto de variables, hemos observado la influencia positiva de la vinculación con otros recursos, así como la actitud de ayuda y motivación al cambio. También observamos la influencia negativa de la presencia de conductas autolesivas. El soporte sociofamiliar resultó menos relevante en la evolución favorable de los pacientes.

**P-342**

UNA DESHABITUACIÓN INICIALMENTE NO PLANIFICADA

Rodrigo Albillos Pérez¹, Andrea Arce de la Riva¹, Beatriz Tejero Soriano¹, Mónica Fernández Rodríguez¹,
Lydia Gayubo Moreo¹

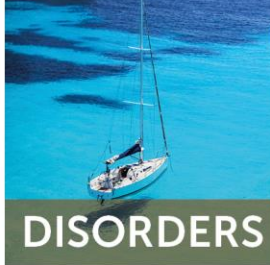
¹Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, , España

El ingreso con carácter involuntario es un tema en constante debate en el mundo actual de la salud mental.

Se describe el caso de un varón de 35 años con historia de consumo habitual de cocaína, cannabis y, anteriormente, de heroína, por la cual se encuentra en tratamiento sustitutivo con metadona. Inicia semanas antes seguimiento irregular en el Centro de Atención a las Adicciones (CAD) de zona. El paciente es derivado a urgencias por ideación autolítica en primer plano, narrando un intento autolítico por sobredosis de heroína días antes, sin asistencia médica posterior. Expresa como principal factor desencadenante el fallecimiento reciente de su padre. Muestra una necesidad imperiosa de consumir, sin realizar crítica del episodio actual y con ideación autolítica activa con planificación semiestructurada (sobredosis), motivo por el cual, ante el potencial riesgo suicida, se decide ingresar al paciente con carácter involuntario en la Unidad de Hospitalización Breve (UHB).

Este caso plantea la importancia de realizar el ingreso según el artículo 763 L.E.C. ante la ideación y planificación autolítica activa que presentaba el paciente, junto a factores de riesgo y señales de alarma de forma sobreañadida (varón, duelo, abuso de sustancias, rasgos de personalidad...). Gracias a su estancia en la UHB, se consigue controlar los niveles de angustia, iniciar la elaboración del duelo, realizar crítica de la ideación autolítica y comenzar a trabajar la importancia de mantener una buena adherencia terapéutica, así como una abstinencia absoluta de los distintos tóxicos. De forma coordinada con Trabajo Social y con la familia se organiza el traslado a un centro específico de deshabituación tras el alta.

Destacaríamos la importancia del ingreso debido al potencial riesgo suicida de cara a evitar otro posible desenlace si no se hubiera conseguido concienciar acerca del riesgo del consumo abusivo de tóxicos.



P-343

GENEVA PILOT TRIAL OF REGULATED CANNABIS SALES

Mrs. Maëlle Bisson¹, **Mrs Tamara Corino**¹, Dr Stéphane Rothen¹, Dr Tatiana Aboulafia Brakha¹, Mr Federico Seragnoli¹, Pr Sandro Cattacin (Co-PI)², Pr Daniele Zullino (Co-PI)¹

¹Division of Addictology - Geneva University Hospital, Geneva, Switzerland, ²University of Geneva, Geneva, Switzerland

Context and objectives. In Switzerland, cannabis consumption is still prohibited, including cultivation, importation, manufacturing, and sales. However, consumption is widespread, and the black market is thriving. In 2021, Switzerland has authorized pilot projects for regulated cannabis sales. Therefore, the current study carried out in Geneva aims to provide scientific basis for future cannabis regulation decisions. Material and methods. This is an observational and longitudinal study with data collected every six-months over three years. Participants are adults recruited voluntarily, residing in Geneva and regular cannabis consumers (at least once a month). In order to have access to "La Cannabinothèque," the canton's unique retail point, participants undergo interviews and fill self-reported questionnaires targeting demographic aspects, psychiatric symptoms and cannabis consumption. Our main outcome measure is "Cannabis Use Disorder Identification Test - Revised" (CUDIT-R), which assesses problematic cannabis use. Results and conclusions. 543 participants were enrolled (representing 88.6% of candidates and half of the targeted sample size) and performed initial assessment. Main reasons for exclusion were psychotic symptoms and recent addiction treatment. The sample, aged between 18 and 79 years old (Mage= 37.4 ; SD = 12.8), is mainly composed of male participants (79.2%), with higher education attainment (56.0%) and professional employment (68.1%). The majority of participants report consuming cannabis four times a week or more (64.8%). Main motivations for trial participation include interest in current cannabis regulations and access to high-quality products. Regarding cannabis use, 57.9% of participants scored above cut-off at the CUDIT-R (M = 9.81 ; SD = 4.205) for hazardous use. CUDIT-R scores varied across income groups (p < .001), with the lower income group scoring higher. This is an example of how socio-demographic aspects may affect consumption patterns among participants. Changes in patterns over time will be assessed in order to enlighten political decisions.



P-344

CAMBIO EN LAS TENDENCIAS DEL CONSUMO DEL CANNABIS TRAS LA LEGALIZACIÓN DE USO RECREATIVO Y MEDICINAL EN CANADÁ

Alexandra Collazo Lora¹, Sara María Rivero Hernández¹, Carolina García González¹, María Pérez Colomina¹

¹Hospital Insular Materno Infantil, Las palmas, España

Descripción de los objetivos

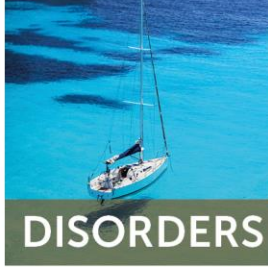
En las últimas décadas, numerosos países han introducido diversos cambios legislativos en materia del consumo de cannabis, tanto a nivel recreativo como medicinal, y sus derivados. En este contexto, y tras referéndum nacional Canadá aprobaría, en 2018, la Cannabis Act (S.C. 2018, c.16), convirtiéndose en el segundo país del mundo, tras Uruguay en 2013, en aprobar el uso recreativo de cannabis. A través de una revisión bibliográfica se recogerá la información más reciente sobre los cambios observados en las tendencias asociadas al consumo de cannabis antes y después de la legalización de su uso recreativo en Canadá.

Material y métodos

Búsqueda bibliográfica en Pubmed. Palabras clave: "Cannabis; legalización; uso recreativo; consecuencias del consumo".

Resultados y conclusiones

Tras la legalización del uso recreativo de cannabis en Canadá, se recoge un aumento del consumo general de cannabis en la población; así como, un aumento del consumo de cannabis legal. Sin embargo, hasta un quinto de la población admite continuar adquiriendo cannabis exclusivamente por vía ilegal.



P-345

ETHICS AND PREVENTION OF ADDICTIVE RISKS

Mohamedi DARGHAL¹

¹Neuropsychiatry, RABAT, Morocco, ²Neuropsychiatry, Morocco

Introduction

Faced with a multitude of proven or imaginary risks, prevention strategies are being developed whose foundations go beyond the field of public health usually delimited by knowledge acquired for pathologies.

Goals

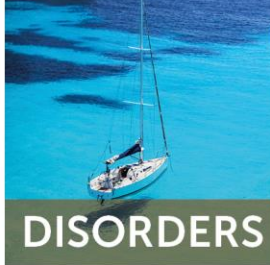
Addictology professionals, due to the scale and complexity of users, abuses and addictive behaviors observed around the world, demonstrate the need for reform and global prevention.

Results

The product is not the preferred target, the individual is not isolated from his cultural and social context. Prevention is linked to care, education and social action.

Conclusion

In this cultural and social context, to achieve such objectives, training for prevention actors must be particularly multidisciplinary.

**P-346****LAW 92-52: TUNISIAN DOCTORS' PERCEPTION AND PROPOSALS**

Dr Marouene Ghalloussi¹, Dr Leila Chaibi², Dr Faten Driss¹, Dr Mariem Bouchendira², Dr Ahlem Hajri¹, Dr Amira Maamri¹, Dr Haifa Zalila¹

¹External consultations, Manouba, Tunisia, ²Psychiatry department, Manouba, Tunisia

The rise in drug trafficking and consumption in Tunisia, along with the social and health repercussions on users and their environment, testify to the failure of the repressive policy. The objective of this study was to describe their perception of Law 92-52 on narcotics and to gather their proposals to address its shortcomings.

Methods:

This was a cross-sectional, observational, descriptive study conducted with a sample of 150 Tunisian physicians. We used an online self-questionnaire on their knowledge of anti-drug policy in Tunisia compared to other countries. We evaluated their attitudes and involvement in the care of patients with illicit substance use disorders, as well as their views on legislative reform through the proposals provided.

Results :

The study population consisted of 150 physicians with a sex ratio of 2.1. 26% of participants were trained in addiction medicine, but 35.3% had no idea about Law 92-52. 71.3% considered it a barrier to seeking care, and 36.7% of them as a Law not respecting human dignity. 81.3% stated that the repressive approach is not an effective means for controlling drug consumption or trafficking. 18.6% had a discriminatory attitude. 52.7% had already been involved in the care of these patients, and 46.1% had encountered difficulties related to anti-drug policy. 94.7% called for its reform, citing substance use disorder as a public health problem. 98% supported non-disclosure by the physician, but only 26.7% were in favor of decriminalizing consumption of all illicit substances, and 35.5% supported the free choice to seek treatment.

Conclusion :

A revision of Law 92-52 is necessary towards a health-oriented approach that respects patients' rights and involves Tunisian physicians. The evolution of non-discriminatory attitudes will continue by strengthening addiction medicine training in medical schools.

**P-347****IMPUTABILIDAD Y PATOLOGÍA DUAL. REVISIÓN DE LA LEGISLACIÓN ACTUAL.**

Marina Martínez Grimal¹, Paula Rivero Rodríguez¹, Mateo Gallego Restrepo¹, César Cárdenes Moreno², Noemí Molina Pérez¹, Irene Cereto González³

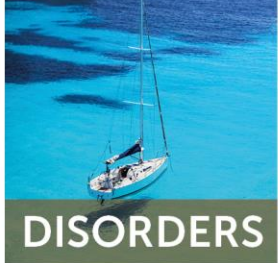
¹Hospital Universitario De Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España, ²Hospital Universitario de Canarias, La Laguna, España, ³Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España

En Patología Dual (PD) el consumo de sustancias y el trastorno mental se dan como fenómenos interrelacionados, planteando diferentes retos a nivel clínico y social. Estos pacientes presentan mayores tasas de admisión en servicios de urgencias, recaídas, hospitalización, abandono de tratamiento, deterioro psicosocial y comportamientos delictivos o conductas disruptivas.

Se trata de pacientes con elevada vulnerabilidad en el ámbito legal, motivado esto por un mayor número de actos delictivos asociados a reincidencia y violencia. La imputabilidad o capacidad de culpabilidad es uno de los grandes problemas a los que se enfrenta el Derecho Penal en estos casos.

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión de la legislación actual sobre imputabilidad en relación a la PD.

La Ley Orgánica 10/1995 de 23 de Noviembre y modificado por LO 1/2015, no menciona en su articulado la imputabilidad, si bien establece en los artículos 20 y 21 las causas que eximen y atenúan la responsabilidad criminal. A nivel jurídico, la PD no tiene un tratamiento diferente al resto de trastornos mentales. Se deberán valorar las capacidades de la persona, tanto volitivas, como intelectivas, para comprender el hecho y actuar acorde a esta comprensión. Una diferencia con el resto de los trastornos mentales, es el abordaje del tratamiento, ya que nos encontramos entre dos redes asistenciales: adicciones y salud mental. Por ello, será importante la coordinación entre ambas.



P-348

PATOLOGÍA DUAL, CAPACIDAD Y TOMA DE DECISIONES: A PROPÓSITO DE UN CASO.

Sandra Puyal gonzalez¹, María Paz Otero¹, Estela Lozano Borí¹, Julia Sánchez Rodríguez¹, Íñigo Aberdi Páramo¹

¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

1. Objetivos y resumen del caso:

En este trabajo se va a realizar una revisión sobre la capacidad y competencia para la toma de decisiones en pacientes con patología dual. Para ello, se presenta el caso de una mujer de 84 años con un diagnóstico en 2014 realizado en una visita puntual en el servicio de urgencias en 2014 de un posible trastorno por ideas delirantes. Asimismo, es consumidora habitual de cannabis. Acude al servicio de urgencias por fractura subcapital de cadera izquierda y posterior anemización (Hb 6.5g/dl) que requiere transfusión sanguínea urgente. A pesar de informar de los riesgos vitales que suponen la no asistencia, la paciente se niega refiriendo no fiarse del gremio médico relacionándolo con la posibilidad de contraer alguna enfermedad durante la trasfusión y sin identificar la anemización como un motivo que requiera intervención haciendo alusión a otras situaciones vitales en las que se ha curado con ayuno y descanso.

2. Material y métodos

Se lleva a cabo una revisión bibliográfica de la literatura científica disponible empleando el motor de búsqueda Pubmed. Asimismo, se emplean manuales que versan sobre competencia, capacidad y toma de decisiones.

3. Resultados y conclusiones

El artículo 9.2 de la Ley 41/2002 señala el derecho del paciente a rechazar un tratamiento planteado por su médico, si bien, éste debe firmar su alta voluntaria. Si el paciente rechaza un tratamiento beneficioso se deben evaluar cuatro variables involucradas en la capacidad para la toma de decisiones: comprensión, apreciación, razonamiento y elección. En el caso planteado, la paciente presenta ciertas creencias que impresionan de paranoides que influyen de manera directa en su decisión, comprometiendo su capacidad de comprensión y apreciación y sin argumentar un razonamiento coherente que haga pensar que la paciente es competente para tomar una decisión respecto a esta intervención vital.



P-349

**TDAH Y CONSUMO DE SUSTANCIAS EN POBLACIÓN ADOLESCENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO:
A PROPÓSITO DE UN CASO**

Mariona Aparicio Muñoz¹, Dra Mireia Boadas Gironès¹, Dra Rebeca Gracia Liso¹, Dra Elena Pujals Altes¹,
Sra Cristina Tablero Nadal¹, Sr Joaquim Puntí Vidal¹, Dra Montserrat Pàmias Massana¹

¹*Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, España*

Objetivo: Realizar un análisis clínico-descriptivo de una paciente atendida en la unidad de Hospitalización de Agudos del Hospital Parc Taulí, con diagnóstico principal de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y con consumo de sustancias comórbido, así como exponer la relación entre ambos diagnósticos.

Método: Análisis clínico-descriptivo de caso único. Recogida de datos mediante análisis de contenido de la historia clínica.

Caso: Chica de 17 años con diagnóstico principal de TDAH tipo combinado que presenta un diagnóstico de ansiedad y de consumo de sustancias comórbidos. Fue diagnosticada de TDAH a los 8 años, iniciando tratamiento farmacológico. Empeoramiento a los 15 años, coincidiendo con exacerbación de la clínica ansiosa, absentismo escolar, fugas del domicilio y autolesiones, así como inicio del consumo de sustancias, principalmente cannabis, alcohol en patrón binge y tabaco. Realiza seguimiento intensivo a nivel ambulatorio y, durante el último año, ha requerido cuatro ingresos en la unidad de Hospitalización de Adolescentes, motivados por una gran disregulación emocional, escalada conductual e incremento del consumo de tóxicos. Durante los ingresos, se realiza ajuste farmacológico y se realiza psicoeducación sobre el consumo de tóxicos y entrenamiento en estrategias de regulación emocional.

Conclusiones: Existe una alta comorbilidad entre el TDAH y los trastornos por uso de sustancias en adolescentes, y ésta se asocia a una menor edad de inicio del consumo y una mayor cronicidad de la drogodependencia. Mientras que hay estudios que sugieren que la comorbilidad es mayor en chicos, hay otros que afirman que son principalmente las chicas las que presentan unas tasas de consumo más relevantes, viéndose duplicadas. El tratamiento requiere un enfoque multidisciplinar, incluyendo manejo farmacológico, psicoterapia, prevención de recaídas y apoyo familiar. Es importante destacar que el tratamiento farmacológico no sólo no aumenta el riesgo sino que ayuda a proteger contra el abuso de sustancias.



P-350

CONSUMO DE DROGAS Y PÉRDIDA DE FUNCIONALIDAD EN ADOLESCENTES CON ESTADOS MENTALES DE ALTO RIESGO DE PSICOSIS

PRIMER AUTOR, autor principal. Raúl Aranda Telias¹, Segundo autor Pablo Navalon Rodríguez^{1,2}, Tercer autor Sergio Albert Cobo¹, Cuarto autor María Llanos Monederos Carrasco¹, Quinto autor Héctor Adam Llopis¹, Organizador autor Luis Miguel Rojo Bofill^{1,2,3}

¹Hospital Universitario y Politécnico La Fe (University and Polytechnic Hospital La Fe) , Valencia, España,

²Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (Health Research Institute La Fe) , Valencia, España ,

³Universidad de Valencia (University of Valencia), Valencia, España

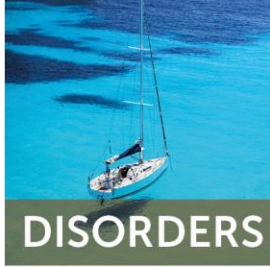
Objetivo: Análisis de la relación entre variables socio-demográficas, síntomas psicóticos y consumo de drogas con la pérdida de funcionalidad global en una población de adolescentes con Estados Mentales de Alto Riesgo (EMAR) de psicosis.

Materiales y métodos: Se incluyeron 30 pacientes (53% hombres) de 15 a 18 años que acudían a consulta de EMAR en dos Centros de Salud Mental del Departamento Sanitario La Fe (Valencia, España). Se registró edad, sexo, etnia, nacionalidad, antecedentes psiquiátricos personales y familiares, patología del desarrollo y consumo de drogas (tipo y cantidad). Se evaluó la clínica psicótica (escalas PANSS e ICAAMS), gravedad (CGI) y funcionalidad (GAF). Se llevó a cabo un modelo de regresión beta para predecir el deterioro de la funcionalidad (porcentaje de deterioro en dos mediciones de escala GAF) en función de posibles predictores elegidos a través de penalización mediante Elastic Net con validación cruzada en el programa estadístico "R".

Resultados y conclusiones:

La edad media fue 15,7 años. Un 23,3% consumía alcohol habitualmente, 16,7% cannabis, 6,7% cocaína, 3,3% estimulantes, y 3,3% opiáceos. El consumo de alcohol muestra una correlación con un coeficiente positivo de 0,12 ($p=0,08$). No apareció el consumo de otras drogas como predictor del deterioro funcional en el modelo final.

Existió una tendencia del consumo enólico a relacionarse con una mayor pérdida de la funcionalidad. Futuros estudios deberían centrarse en estudiar con más detalle y con mayor tamaño muestral esta posible asociación. Un deterioro funcional temprano es un factor de mal pronóstico en adolescentes con alto riesgo de psicosis. En población adolescente, los programas terapéuticos deberían incluir el abordaje del consumo de drogas y, dados los resultados de este estudio, considerar especialmente el consumo de alcohol.



P-351

COMORBILIDAD ENTRE TDAH Y ABUSO DE SUSTANCIAS, LA NORMA MÁS QUE LA EXCEPCIÓN.

Adrian Aranzadi Alonso¹, Dra Nuria Laherrán Cantero², Dra Elena Morales Vega², Guadalupe Villareal Orellano Villareal Orellano², Adrián Neyra del Rosario³

¹Hospital Comarcal De La Merced, Osuna, España, ²Hospital Universitario Jerez de la Frontera, Jerez de la frontera, España, ³Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Gran Canaria, España

1. Introducción:

Los pacientes que presentan un trastorno bipolar o Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) presentan altas tasas de comorbilidad con trastornos por abuso de sustancias, siendo la comorbilidad más la norma que la excepción. Ambas enfermedades pueden ser confundidas clínicamente en las fases diagnósticas iniciales, especialmente en pacientes jóvenes. Alrededor del 65% de niños TDAH, persiste en el adulto, siendo el predominio de inatención, sobre todo disfunción ejecutiva. Existiendo una prevalencia media del 4%.

El objetivo de este trabajo es estudiar las dificultades diagnósticas para diferenciar ambas entidades en la población infantil, así como su relación con el abuso de sustancias.

2. Material y Métodos:

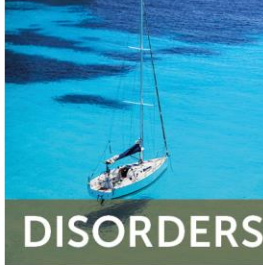
Caso clínico de una mujer de 30 años dada de alta recientemente de la unidad de hospitalización tras episodio maniaco con antecedentes de TDAH y consumo de cocaína. Realizamos una búsqueda bibliográfica en PubMed sobre ambos trastornos y su relación con el abuso de sustancias.

3. Caso clínico:

Mujer de 30 años, con seguimiento irregular a nivel ambulatorio por episodios psicóticos. Antecedente de diagnóstico de TDAH a los 9 años de edad, habiendo recibido tratamiento con metilfenidato y atomoxetina. Posteriormente comienzo de consumo de cocaína y desarrollo de dependencia a esta. Con los años, la paciente comienza a presentar episodios psicóticos de características afectivas que no presentan relación clara con el patrón de consumo, requiriendo tratamiento con antipsicóticos y estabilizadores de ánimo de manera crónica.

4. Discusión:

El TDAH es uno de los diagnósticos comórbido más frecuente en niños y adolescentes que padecen un trastorno bipolar. La diferenciación entre ambos suele resultar muy difícil debido a una presentación clínica muy parecida. Además, los pacientes que presentan uno de estos diagnósticos están a mayor riesgo de desarrollar dependencia a alguna sustancia psicoactiva.

**P-352****USO DE RISPERIDONA DEPOT EN POBLACIÓN ADOLESCENTE. A PROPÓSITO DE UN CASO.****Andrea Arce De La Riva**¹, Pablo del Sol Calderón¹, Rodrigo Albillos Pérez¹¹Hospital Universitario Puerta De Hierro, Majadahonda, España**Objetivo.**

El objetivo de este trabajo ha sido exponer un caso de patología dual en el que se ha utilizado de forma eficaz la risperidona depot, pese a la ausencia de indicación actual en población infanto-juvenil, como tratamiento psicofarmacológico principal en un paciente adolescente.

Materiales y métodos.

La herramienta utilizada ha sido la entrevista clínica mediante la que se ha objetivado la eficacia y tolerancia a corto plazo de la risperidona depot en un paciente de 16 años.

Resultados.

Se describe el caso de un varón de 16 años, consumidor de cannabis, que ingresa en la Unidad de Hospitalización Breve Infanto-Juvenil (UHBIJ), con clínica consistente en taquipsiquia, ánimo hipertímico, ideas delirantes de índole megalomaniaco e insomnio. Durante el ingreso se instaura tratamiento con risperidona 2mg/día con cese de la clínica descrita.

A la semana del alta acude nuevamente a Urgencias por reaparición de la clínica, pese a la toma correcta del tratamiento y el cese en consumo de cannabis. Durante este segundo ingreso se ajusta la dosis de risperidona hasta 4mg/día, controlando de forma adecuada la sintomatología. Debido a la buena tolerancia y eficacia del fármaco se ofrece la posibilidad iniciar formulación depot que asegure una mejor adherencia y suponga una mayor comodidad para el paciente, tras lo que se administra risperidona IM 100mg/mes y se retira risperidona oral. A los dos días de la administración se procede al alta debido a la buena tolerancia y ausencia de clínica.

Conclusiones.

El régimen de inicio de risperidona depot ofrece la ventaja de una mayor comodidad para el paciente, así como mejor adherencia al tratamiento sin mostrar cambios farmacocinéticos notables y con misma eficacia y perfil de tolerancia. Este caso muestra cómo su administración en adolescente de 16 años obtuvo, al menos, a corto plazo, buena tolerancia y control sintomatológico.

**P-353****A PROPÓSITO DE UN CASO: ADMINISTRACIÓN DE DOSIS DE INICIO DE 800MG DE ARIPIRAZOL DEPOT EN PACIENTES ADOLESCENTES CON CONSUMO DE SUSTANCIAS.**

Almudena Arrieta Artigas¹, Dr Pablo del Sol Calderón¹, **Dra Elena Gil Benito²**, **Dr Hugo Vizcaino Herrezuelo¹**, Dra Carmen Delgado Marmisa¹

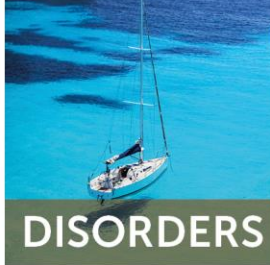
¹Hospital Universitario Puerta De Hierro, Madrid, España, ²Centro de Salud Mental El Escorial, Madrid, País

1. Objetivos: presentar el caso de un paciente de 17 años, consumidor de cannabis, que presenta un episodio maniaco con sintomatología psicótica. En cuanto a sus antecedentes, el paciente no había presentado episodios previos similares ni había precisado atención por parte de salud mental. Vive con sus padres y tiene un hermano menor. Inicia consumo de cannabis con 15 años, habiendo incrementado consumo las últimas semanas. El cuadro consistía fundamentalmente en delirios de grandeza, ideas autorreferenciales, alucinaciones auditivas y delirios de contenido místico-religioso, con repercusión conductual y afectiva.

Desde el inicio del ingreso en Unidad de Hospitalización de Agudos, el paciente mostraba reticencia a toma de tratamiento oral, asegurando dificultades para adherencia al mismo. Durante su ingreso en Unidad de Hospitalización de Agudos, se administró pauta de inicio de aripiprazol 800mg vía intramuscular en forma de depot con buena tolerancia y sin presentar efectos secundarios, con consentimiento de paciente y familiares.

2. Material y métodos: descripción del caso clínico, antecedentes previos, datos sociobiográficos y clínica por la que precisó ingreso.

3. Resultados y conclusiones: en pacientes adolescentes es frecuente la negativa a toma de tratamiento oral, así como una mala adherencia al mismo. La administración de medicación inyectable previo acuerdo con ellos, facilita la adherencia al tratamiento en estos pacientes. La posibilidad de realizar pauta de inicio de 800mg disminuyendo el tiempo de suplementación oral, resulta beneficioso para este perfil de pacientes. .



P-354

TDAH Y TRASTORNOS COMÓRBIDOS POR USO DE SUSTANCIAS

María Agustina Balacco¹, Dra María Amor Gonzalez Rodriguez¹¹Consortio Hospital General Universitario De València, Valencia, España

INTRODUCCIÓN

Pacientes con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) tienen mayor riesgo de presentar un trastorno por uso de sustancias (TUS) comórbido. Las estimaciones de riesgo relativo de ambos trastornos varían ampliamente (1,6717 a 6,2021).

Los pacientes más vulnerables con TDAH son aquellos que tienen trastornos comórbidos de conducta antisocial, como trastorno oposicionista desafiante (TND), trastorno de la conducta (CD) y trastorno bipolar. Otros factores predictivos de mayor riesgo incluyen nivel socioeconómico bajo, ausentismo y abandono escolar y asociar un trastorno de conducta alimentario.

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión cualitativa de la bibliografía existente sobre TDAH y TUS. Se encuentran un total de 19 publicaciones a través de búsqueda en las bases de datos PUBMED, Google Scholar y Medline, seleccionando los artículos publicados entre los años 2014 y 2024 e introduciendo como palabras clave "ADHD", "substance use disorder", "comorbidity", "psychostimulant".

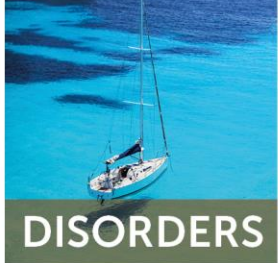
RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Los estudios examinados variaron mucho con respecto a su metodología y las poblaciones estudiadas, por lo tanto, existen ciertas limitaciones al momento de extraer conclusiones firmes sobre la naturaleza del TDAH/TUS.

En determinados casos, los psicoestimulantes pueden ser de utilidad en el tratamiento de estos pacientes, sin embargo, se debe valorar cuidadosamente este enfoque de tratamiento al tratarse de una población de alto riesgo.

La evidencia revisada indica que el tratamiento estimulante del TDAH durante la niñez puede reducir el riesgo posterior riesgo de desarrollar TUS en la adolescencia o la edad adulta. Por el contrario, el inicio de un tratamiento psicoestimulante durante la adolescencia o la juventud ha sido vinculado al policonsumo de drogas y al uso de estimulantes con patrón abusivo.

El plan terapéutico de estos pacientes debe incluir en primera instancia estrategias de intervenciones conductuales, seguimiento, y en caso de estar indicado, la farmacoterapia.



P-355

ENMASCARANDO SÍNTOMAS CON CONSUMO DE THC: DEL TLP AL AUTISMO.

Fernanda Benavides Rivero¹, Marina Sanchez Revuelta², Angela Privado Aranda¹, María Gonzalez San-José¹, Loreto Herranz¹, Laura Lopez Gomez-Miguel¹, Elias García Martín-Fuente¹

¹Hospital Universitario De Toledo, Toledo, España, ²Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

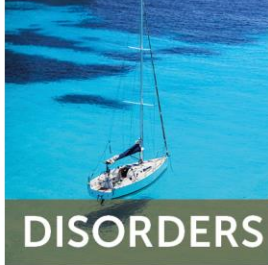
Objetivos: Revisión bibliográfica a partir de un caso clínico, sobre el enmascaramiento y el manejo de la ansiedad a través del consumo de THC en un paciente con conductas autolesivas e intentos suicidas, siendo diagnosticado de autismo durante el seguimiento.

Material y métodos

Se trata de un paciente de 16 años que acude al programa de transición a la vida adulta derivado desde su trabajadora social de zona por problemática de violencia intrafamiliar con retirada de custodia y un juicio pendiente. Durante el seguimiento el paciente ha presentado un consumo de aproximadamente 2-3 porros al día con finalidad ansiolítica en contextos sociales (evitándolos en varios momentos de su vida sin repercusión anímica asociada) e hipnótica por dificultades del sueño desde la infancia. Se inicia un abordaje más conductual para retirada del consumo y se incluye en grupos en los que pasa la mayor parte del tiempo como observador participando únicamente ante la demanda de los terapeutas. Estando en el programa realiza intentos autolíticos con sobreingestas medicamentosas y autolesiones simulando sintomatología de quien hasta la fecha era su pareja (Dg. de TLP) debido a la ruptura sentimental, con mucha dificultad para el insight del paciente. Durante el seguimiento se evidencian rituales o manías sin ningún malestar asociado a la mismas y algunas vocalizaciones guturales ante momentos de mayor estrés/ansiedad. Ante lo anterior se valora la posibilidad de TEA, que se evalúa en el equipo cumpliendo criterios según DSMV y pasando un ADOS2 y ADIR que sugieren el diagnóstico cambiando de esta manera el abordaje del paciente siendo derivado a los dispositivos específicos.

Resultados y conclusiones

Se podría definir el autismo como un trastorno del neurodesarrollo, que genera una alteración en la interacción social y con el entorno, además de problemas de comunicación tanto verbal como no verbal, y un comportamiento de ámbito muy restringido en ocasiones y habitualmente repetitivo. Se conoce que las personas autistas utilizan estrategias de afrontamiento para manejar las dificultades relacionadas con el autismo (la comunicación social) y los problemas de salud física y mental concurrentes (ansiedad, depresión, dificultades para dormir, la reducción de la sobrecarga sensorial). Estos hallazgos sugieren que, aunque las personas autistas son generalmente menos propensas a consumir sustancias que las personas no autistas, cuando lo hacen, pueden hacerlo por razones muy diferentes y más desadaptativas. De hecho, usar sustancias de esta manera podría tener numerosas consecuencias negativas para las personas autistas; cualquier efecto positivo o alivio temporal asociado con el uso de sustancias para controlar el comportamiento autista (reducir la sobrecarga sensorial) no puede mantenerse con el tiempo, y es probable que la automedicación para las dificultades de salud mental exacerbe estos problemas a largo plazo.



P-356

INFLUENCIA DEL ABUSO DE INTERNET EN LA POBLACIÓN INFANTOJUVENIL SOBRE LAS CONDUCTAS AUTOLÍTICAS DURANTE EL INICIO DE LA PANDEMIA COVID-19

Luis Costa Suárez¹, Dra Ana Espiga Izuzquiza, Dra Elene Landia Ormaechea, Dra Mayte López Atanes, Dr Llain Diez Lopez, Dr Luis Seoane Fernández, Dr Luis Urgoiti González, **Dra Ana Matos García**, Dra Beatriz Isabel Molina Cañas

¹Hospital de Cruces, Osakidetza, Bilbao, España

OBJETIVOS

Discernir la influencia del abuso de internet sobre las autolesiones, ideas de muerte e intentos autolíticos en población infantojuvenil durante la pandemia de COVID-19.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de una síntesis/revisión narrativa a través de la búsqueda en PubMed de artículos bajo los términos de ((covid19) OR (lockdown) OR (pandemic)) AND ((smartphone) OR (technology)) OR (mobile phone)) OR (internet)) OR (social media)) AND ((adolescence) OR (adolescent) OR (youth)) AND ((suicide) OR (suicidal thought) OR (selfharm)) obteniendo un total de 140 artículos. Selección posterior tras lectura de títulos y resúmenes de los mismos incluyendo en este trabajo aquellos 29 que relacionaban directamente los conceptos previos y cumplían los criterios de inclusión (población menor de 18 años, primer año y medio tras inicio de pandemia, uso excesivo de internet)

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se ha encontrado una evidente relación entre el abuso de internet en personas jóvenes y las autolesiones, ideas de muerte e intentos autolíticos. No obstante, el acceso a internet y ciertos usos del mismo pueden favorecer el bienestar mental de dicha población pues permitió la interacción social en personas jóvenes durante el periodo más restrictivo de la pandemia.

**P-357****ANTIPIPSICÓTICOS INYECTABLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES CON CONSUMO DE TÓXICOS****Inés Domínguez Gómez¹**, Rafaela de la Mata Hidalgo¹, Nathalia Garrido Torres¹¹Hospital Universitario Virgen Del Rocío, Sevilla, España

Palabras clave: adolescencia, trastorno de conducta, antipsicóticos inyectables .

Introducción: Adolescentes con trastornos de conducta disruptiva a menudo presentan agresión y problemas graves de conducta (entre ellos el consumo perjudicial de sustancias). Esto puede hacer que las familias busquen servicios de salud, donde se pueden usar antipsicóticos atípicos para reducir estos síntomas. Cada vez se utilizan más los antipsicóticos atípicos en el tratamiento de los trastornos de conducta disruptiva.

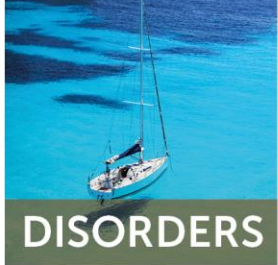
Objetivo: Se realiza una revisión bibliográfica acerca del abordaje con antipsicóticos inyectables de larga duración en adolescentes con patología dual a través de la descripción de un caso clínico.

Material y métodos: Paciente varón de 16 años ingresado de forma programada por consumo activo de múltiples tóxicos (cannabis, cocaína, psicoestimulantes y ansiolíticos) y alteraciones conductuales de difícil contención en ámbito ambulatorio y elevado riesgo para su integridad física, con oposición a realizar tratamiento y seguimiento en salud mental.

Ante dificultades de adherencia terapéutica y tras instauración de tratamiento para desintoxicación, se plantea prescripción "off-label" de formulación inyectable mensual de palmitato de paliperidona. Se alcanza estabilidad clínica que permite el alta del paciente, que continúa su tratamiento en recurso de deshabitación.

Se diagnostica según DSM 5: 304.30 Trastorno grave de consumo de cannabis, 305.70 Trastorno por otros estimulantes (cocaína) y 314.01 T. Por déficit de atención e hiperactividad (presentación combinada).

Conclusiones: La literatura sugiere que un uso fuera de ficha técnica de algunos antipsicóticos de segunda generación podría ser útil en el abordaje de las alteraciones de conducta y el consumo de sustancias, ya que en la base de ambas se encuentra una elevada impulsividad que podría mejorar con estos fármacos. No obstante, hay escasas referencias a las presentaciones inyectables de larga duración y a su uso en la población adolescente. Se requieren más estudios y valoración de efectos a largo plazo.

**P-358****HIPERÉMESIS CANNABINOIDE EN ADOLESCENTE CON TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO: LA FUNCIÓN DEL CONSUMO Y DEL SÍNTOMA. A PROPÓSITO DE UN CASO.****Leticia Fontecha Banegas¹**, Carlos Murillo González¹¹Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla, España**OBJETIVOS:**

El cannabis es la droga ilegal más frecuentemente consumida, siendo el Δ -9-tetrahidrocannabinol (THC) su componente psicoactivo más importante.

La hiperémesis cannabinoide es un cuadro clínico asociado al consumo crónico de THC caracterizado por la presencia de vómitos incoercibles cuya duración habitual oscila entre los 2 a 4 días.

Se presenta el caso de una mujer de 15 años, con antecedentes de abuso sexual en la infancia (ASI), en seguimiento ambulatorio multidisciplinar intensivo en Centro de Salud Mental (CSM) por trastorno de estrés posttraumático (TEPT), con consumo crónico de THC (7 porros diarios), que acude al Servicio de Urgencias (SU) por vómitos persistentes.

MATERIAL Y MÉTODOS:

La paciente permaneció en el área de Observación de Urgencias, siendo valorada por diferentes profesionales.

Durante su estancia en el SU se realizaron:

- Exploración básica (toma de temperatura, exploración física).
- Analítica sanguínea, de orina (sistemático y prueba de tóxicos) y test de embarazo.
- Exploraciones psicopatológicas.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

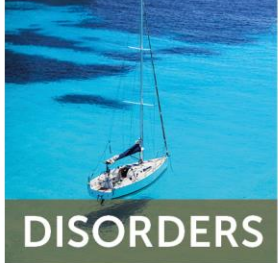
La paciente fue valorada por parte del Servicio de Pediatría y del Servicio de Psiquiatría.

A lo largo de su estancia hospitalaria, presentó numerosos episodios de vómitos, requiriendo administración de medicación intravenosa (tratamiento antiemético). Además, en ese contexto, presentó dos episodios de agitación psicomotriz que requirieron medidas de acompañamiento terapéutico continuado y administración de medicación intramuscular (benzodiazepinas +/- antipsicóticos).

A la exploración, la paciente presentaba un marcado aplanamiento/distanciamiento emocional. Éste puede relacionarse tanto con el diagnóstico de base (TEPT) como con el consumo de THC.

En la medida en que se mantiene el consumo:

- Se incrementa el aplanamiento y distanciamiento afectivo (función "auto anestésica" del consumo).
- Se produce el cuadro de hiperemesis cannabinoide, centrando todas las intervenciones urgentes en los síntomas derivados de éste, impidiendo abordar otros aspectos más dolorosos para la paciente (función del síntoma).



P-359

[DEL T DEL VÍNCULO AL TLP CON ADICCIONES, EL PAPEL DEL APEGO EN LA PATOLOGÍA DUAL](#)Elias Garcia Martin De La Fuente¹, **Fernanda Benavides**, Laura Santolaya, Laura Lopez¹Chu Toledo, Toledo, España

El manejo clínico de adicciones a nivel transversal suele mostrar una relación directa entre los rasgos límites y problemas adictivos de forma global tanto a nivel de sustancias como comportamentales. Sin embargo, longitudinalmente y dentro de una perspectiva evolutiva es fácil ver que son en realidad trastornos neuropsiquiátricos de inicio en la infancia.

Esta visión pone de relieve el papel de las figuras tempranas, cuidadores principales, y el tipo de apego que generan sobre el desarrollo del temperamento y rasgos posteriores de personalidad, que eclosionan en la adolescencia hasta configurar la presentación habitual en la etapa adulta.

Dicho enfoque abre nuevas diana terapéuticas en líneas con las posibles experiencias reparadoras que pueden suponer la relación transferencias/contra transferencias en la consulta con los terapeutas como paso primario para modificar la estructura patológica posterior.

Un análisis de casos y bibliográfico intentará profundizar en estos aspectos tanto diagnósticos como terapéuticos enlazando sobre el proceso de separación individualización y la aparición del pensamiento simbólico y la desaparición del objeto transicional. Aspecto que guardan relación con la propia incapacidad de simbolización y generan vínculos estables en los pacientes de estructura límite, impresionando de un uso de las adicciones como objeto transicional, en línea con detecciones en el desarrollo y retrasos madurativos en difeentes áreas.

Plantaremos por tanto la experiencia de la patología dual y límite en un contexto neuropsiquiátrico y evolutivo tendiendo en cuenta el papel de los factores implicados en su aparición incluyendo la asociación con estresares crónicos mantenidos en el tiempo, siguiendo lo valorado por autora como Davison que ven en dicha estructura aspectos de un tpep crónico y mantenido, pero enlazando esto con el

Pego desorganizado e inseguro y su presentación en edad adulta joven



P-360

ATENCIÓN A LAS PANTALLAS

Teresa Jiménez Aparicio¹, Carmen Vallecillo Adame¹, Celia De Andrés Lobo¹, María José Mateos Sexmero¹, María Fernández Lozano¹, Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Nabonazar Navarro Barriga¹, Paloma Pando Fernández¹, Marina Antonia Andreo Vidal¹, María Calvo Valcárcel¹, Paula Martínez Gimeno¹, Gloria Lorenzo Chapatte¹, Alfonso Monllor Lazarraga¹, María Ríos Vaquero¹, Lorenzo Rojas Vázquez¹
¹Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid, España

Objetivos: Señalar la importancia del control en el uso de dispositivos electrónicos en población menor de edad, y en especial en aquellos pacientes que cuenten con antecedentes psiquiátricos previos que puedan predisponer a un abuso de dichas tecnologías o bien que puedan empeorar por el uso de las mismas.

Material y métodos: presentación de un caso clínico que ilustre la vulnerabilidad de los pacientes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad en cuanto al uso excesivo del teléfono móvil y repercusión negativa a nivel social y afectivo.

Resultados y conclusiones: Se expone a continuación el caso de un paciente que acude por primera vez a consultas de salud mental con 14 años, por dificultades académicas y baja tolerancia a la imposición de normas y límites, con una actitud completamente pasiva. Tras una primera evaluación psicométrica, se consideró el diagnóstico de TDAH, proponiéndose por un lado las medidas necesarias a nivel curricular, y por otro lado señalándose la necesidad de limitar el uso de pantallas (el paciente en ese momento ya contaba con un teléfono móvil propio al cual dirigía gran parte de su atención y tiempo). Se ofreció la posibilidad de iniciar tratamiento farmacológico, pero finalmente lo desestimaron y no continuaron seguimiento en ese momento.

A la edad de 17 años, acude nuevamente a consulta, reconociendo un uso desmedido de los dispositivos electrónicos que llegaba a afectar los ámbitos académico, familiar, social y anímico. El paciente se justificaba en que usar estas tecnologías era lo único que le hacía encontrarse motivado y feliz (por la liberación de la dopamina en un sistema ya disfuncional previo), ya que el resto del tiempo se sentía completamente apático. Fue remitido a un recurso ambulatorio específico, donde se establecieron una serie de pautas orientadas al mayor control para lograr la mejoría.

**P-361****ESTUDIO PSICOEPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES MENORES DE EDAD CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS INGRESADOS ENTRE 2009 Y 2023 EN HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA MARÍA DE LLEIDA.**

Andrea Jimenez Mayoral¹, Lucía Ibarra Pertusa¹, Marina Adrados Pérez¹, Ana Mariscal Castilla¹, Gemma López Molina¹, Laura Arenas Pijoan¹, María Irigoyen Otiñano¹

¹Hospital Universitario Santa María, Lleida, España

Conocer las características psicoepidemiológicas de los menores de edad ingresados entre 2009 y 2023 en el Hospital Provincial Santa María de Lleida, en relación al consumo de tóxicos.

Se realiza un estudio descriptivo de una muestra total de 551 pacientes, analizando las variables sociodemográficas, aquellas relacionadas con el diagnóstico psiquiátrico y el consumo de las sustancias más prevalentes.

105 pacientes consumían alcohol, edad media de 15,9 años. 241 eran hombres y 59 mujeres. 78 españoles y 25 extranjeros. 87 realizaban seguimiento previo. Los principales motivos de ingreso fueron: alteración conductual (36%), intento autolítico o pensamientos de muerte (33%) y descompensación psicótica (6%). El principal diagnóstico al alta fue trastorno de control de impulsos (33%).

133 menores eran consumidores de THC, edad media de 15,8 años. 69 eran hombres y 64 mujeres. 103 españoles y 28 extranjeros. 25 realizaban seguimiento previo. Los principales motivos de ingreso fueron: alteración conductual (48%), intento autolítico o pensamientos de muerte (20%) y descompensación psicótica (8%). El principal diagnóstico al alta fue trastorno de control de impulsos (34%).

21 menores consumían cocaína, edad media 16,3 años. 8 eran hombres y 13 mujeres. 11 españoles y 10 extranjeros. 17 realizaban seguimiento previo. Los motivos de ingreso fueron alteración conductual (42%), estudio diagnóstico (21%) y descompensación psicótica (9%). La principal orientación diagnóstica al alta fue trastorno de control de impulsos (33%).

En la actualidad el 7,8% consume OH, el 11,4% THC y el 13,8% CC, con diagnóstico principal para todos los grupos de TUS (28,9%-34,8%). El consumo de THC es el más asociado a trastornos del ánimo (14,2%) y el consumo de CC a psicosis (7%).

El consumo de sustancias en población infanto-juvenil es un problema de alta prevalencia con importantes implicaciones diagnósticas.



P-362

RELACIÓN ENTRE EL USO DE APARATOS ELECTRÓNICOS Y LA SALUD MENTAL EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19: UNA REVISIÓN NARRATIVA.

Elene Landia Ormaechea¹, Ana Espiga Izuzquiza¹, **Ana Matos Garcia**¹, Luis Costa Suarez¹, María Recio Barbero², Rodrigo Romero Jimenez¹, Rafael Segarra^{1,2,3}

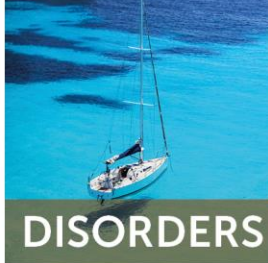
¹Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, Spain, ²Departamento de Psiquiatría. Instituto de Investigación Biobizkaia, Barakaldo, Spain, ³Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU), Leioa, Spain

Objetivos: El objetivo de este poster, es ahondar en la asociación entre las adicciones comportamentales (adicción a internet, a las pantallas y a los videojuegos) y la salud mental en la población infanto-juvenil durante la pandemia del COVID-19

Material y Métodos: El presente estudio es una revisión narrativa, realizada a través del análisis de la literatura disponible usando el motor de búsqueda Google Scholar y bases de datos como Scielo y PubMed. Se utilizaron descriptores de búsqueda como "adolescence", "young adult", "adolescent", "children", "smartphone", "internet", "online gaming", "social media", "addiction", "covid19", "lockdown" y "mental health disorder" en conjunto con operadores booleanos (AND, OR).

Resultados: De los 122 artículos obtenidos solo 10 cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, de los cuales 7 eran estudios longitudinales y 3 transversales. Algunos estudios afirman que los síntomas depresivos y la ansiedad han sido predictores positivos para desarrollar una adicción comportamental durante la pandemia, pero no al revés. Otros, en cambio, señalan que es el incremento en el uso problemático de redes sociales, pantallas e internet el que repercute de manera directa o indirecta en el aumento de prevalencia de clínica psiquiátrica (depresión, ansiedad, calidad del sueño, inatención, alteración conductual) en la población infanto-juvenil. Dos estudios longitudinales, defienden que existe una relación significativa bidireccional entre la adicción a internet y la ansiedad y los síntomas depresivos y solo un estudio afirma que no se ha encontrado asociación entre la adicción a internet y la sintomatología depresiva.

Conclusiones: Los resultados de esta revisión muestran que ha existido un incremento en el uso problemático de aparatos electrónicos e internet durante la pandemia, y que está asociada unidireccional o bidireccionalmente con clínica psiquiátrica. Estos hallazgos sugieren que es necesario implementar medidas de protección dirigidas a esta población, para promover mejoras en su salud mental.

**P-363****ENTRE HOJAS VERDES Y NEURONAS, CONSUMO DE CANNABIS EN PACIENTES CON TDAH: A PROPÓSITO DE UN CASO**

Laura López Larriba¹, Mar Alonso García¹, Nadia Cruz Sancho¹, Beatriz Arribas Domingo¹, Santiago Gil Molina¹

¹Instituto De Psiquiatría Y Salud Mental Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

Introducción:

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo consistente en un patrón persistente de inatención o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento del menor. Cuando existe un predominio de la hiperactividad-impulsividad, su forma de presentación puede consistir, entre otros, en un consumo de sustancias iniciado a edades tempranas que se perpetua a lo largo de la vida del individuo y supone un impacto importante en múltiples áreas vitales del mismo.

Objetivos:

El objetivo de esta presentación es ilustrar, a través de un caso clínico, la peculiaridad en la presentación de la patología dual en la población infantojuvenil, en particular en los pacientes con TDAH no tratado.

Material y métodos:

Menor varón de 16 años en seguimiento desde hace seis años por TDAH de predominio hiperactivo-impulsivo. Consumo desde los 14 años de dos litros de alcohol los fines de semana, media cajetilla de tabaco diaria y de cannabis con patrón lúdico y finalidad evasiva.

Alteraciones conductuales desde los cuatro años tanto en domicilio como en el centro escolar, con agresiones físicas a pares y dificultades con figuras de autoridad. Inadaptación general a una vida difícil y problemática ante la cual el paciente presenta defensas regresivas, el aislamiento mental como mecanismo de huida y el uso de las sustancias que consume como forma de evadirse de la realidad para no sufrir. Baja autoestima, sentimientos de desprecio y culpabilidad hacia sí mismo en relación con el consumo de sustancias.

Se inicia tratamiento psicoterapéutico y psicofarmacológico con metilfenidato tras lo cual el paciente experimenta un mejoría conductual y un abandono del consumo de tóxicos.

Conclusión:

Los menores con TDAH no tratado tienen más riesgo de desarrollar una adicción que los que no padecen este trastorno. La detección y tratamiento precoces resultan de vital importancia con el objetivo de lograr una adecuada funcionalidad global.

**P-364****ENTRE EL ESPECTRO: CANNABIS, AUTISMO Y PSICOSIS INFANTIL****Cristina López López¹**, Adrián Béjar Caballero¹, Ariadna Teresa Martín Pastor¹¹Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España**1. Objetivos**

El objetivo de este caso clínico es mostrar la psicopatología que rodea al inicio del consumo de cannabis en un paciente adolescente (15 años) diagnosticado de Trastorno del Espectro Autista, con el fin de invitar a la reflexión.

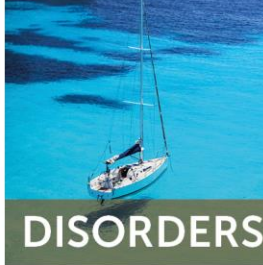
2. Material y métodos

Ha sido revisada la historia clínica del paciente, incluyendo informes de ingresos y evolutivos en su centro de salud mental.

3. Resultados y conclusiones

El paciente comienza seguimiento a los 5 años por dificultades en las relaciones sociales, recibiendo diagnóstico de TEA con 13 años. Entonces tiene lugar su primer ingreso debido a ideación autolítica, con diagnóstico al alta de Trastorno del Espectro Autista con síntomas psicóticos y Episodio Depresivo grave con síntomas psicóticos. Al año siguiente presenta de nuevo varios ingresos debido a la aparición de síntomas psicóticos, que motivan el abandono escolar. Estas descompensaciones cursan con la aparición de ideas autorreferenciales fruto de conflictivas interpersonales, así como con pensamientos intrusivos de auto y heteroagresión, lo que ocasiona una importante repercusión emocional y conductual en el paciente. En ese momento se evidencia el consumo de cannabis, descrito textualmente por el paciente como una manera de anestesiarse emocionalmente. Además emplea el consumo de THC para componer canciones, actividad que usa como herramienta de gestión emocional.

Como conclusión, este caso representa cómo el consumo de cannabis puede ser causa y a la vez consecuencia de la inestabilidad psicopatológica y el malestar emocional, dado que influye en la aparición de los síntomas psicóticos y a la vez es utilizado con finalidad evasiva cuando se presentan los mismos. Por ello es de máxima importancia prestar especial atención en los pacientes con dificultades de regulación emocional y de habilidades sociales en su paso a la adolescencia, que constituye una etapa clave para la prevención y tratamiento de conductas adictivas.



P-365

A PROPÓSITO DE UN CASO; UNA DE LAS ENIGMÁTICAS CARAS DEL CANNABIS DURANTE LA ADOLESCENCIA.

Jaime Ramirez Gonzalez¹, Sara Ferreiro González¹, Francesca Rossi¹, Micaela Fariña Francia¹, Rodrigo Guy Troyano¹, Irene Fernandez Marquez¹, Eduardo Marimon Muñoz¹, Elena Miranda Ruíz¹, Carmen Hidalgo Vazquez¹

¹Hospital De Terrassa, Terrassa, España

1. Objetivos:

- Realizar diagnóstico diferencial entre encefalitis autoinmune, clínica disociativa en TEPT complejo y episodio psicótico inducido por cannabis.
- Abordaje psicofarmacológico de un primer episodio psicótico en la adolescencia.
- Abordaje de hiperprolactinemia sintomática inducida por antipsicóticos.

2. Material y métodos:

A consecuencia del caso se ha realizado una revisión bibliográfica a través de pubmed con estrategias de búsquedas enfocadas a encontrar artículos sobre la relación entre el consumo de cannabis y el desarrollo de episodios psicóticos inducidos por cannabis.

3. Resultados y conclusiones:

Se trata de un caso clínico sobre una paciente adolescente de 16 años que fue ingresada en una unidad psiquiátrica de agudos infantojuvenil por un episodio subagudo de desorganización conductual. Dicha paciente presentaba como antecedentes un evento traumático dos años antes como fue vivenciar la muerte de su padre sin poder llegar a elaborar correctamente el proceso del duelo. Además, se sumaron otros estresores como problemas en la dinámica familiar, bullying que habían motivado el cambio de centro educativo y dos episodios de violencia en vía pública. En este contexto, la paciente había comenzado a consumir cannabis 2-3 veces en semana por las noches con finalidad hipnótica y ansiolítica.

A su llegada al servicio de urgencias pasó a cargo de pediatría ante la sospecha de una posible encefalitis autoinmune por la abruptidad del cuadro. Tras descartar organicidad ingresó por psiquiatría valorándose inicialmente posible clínica disociativa en contexto de TEPT vs episodio psicótico. Durante el ingreso mantenía conductas y discurso desorganizado verbalizando ideas de culpa en relación a la muerte de su padre así como pensamiento interferido por interpretaciones del entorno. Se inició olanzapina hasta 15mg/d presentando galactorrea por lo que se añadió aripiprazol 5mg/d remitiendo los efectos secundarios y el episodio psicótico a las 2 semanas. Orientación diagnóstica: episodio psicótico inducido por cannabis.

**P-366**

CASE REPORT: OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER WITH OCCASIONAL MARIJUANA USE, SUICIDAL TENDENCIES, AND SUSPECTED VERBAL PSEUDOHALLUCINATIONS IN AN ADOLESCENT. DIFFICULTIES IN DIAGNOSING BORDERLINE PERSONALITY DISORDER WITH MARIJUANA USE IN A MIGRANT ADOLESCENT POPULATION. THE USE OF DIALECTICAL BEHAVIORAL THERAPY.

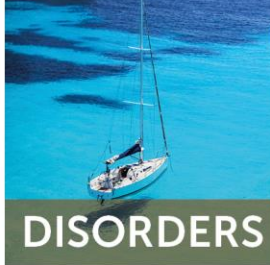
Kateryna Shyliuk¹

¹NGO DCA, Kyiv, Ukraine, ²Kyiv City Psychiatric Hospital N1 named after Pavlov I.P., Kyiv, Ukraine

Background: The importance and relevance of this case study is related to the ongoing hostilities and the risk of adolescents developing addictions with traumatic experiences of physical, psychological and sexual violence. Difficulties in diagnosing.

Case presentation: Single case study of a 16-year-old teenage girl, displaced from Ukraine due to the war, temporarily residing in the UK. The case study reveals the development and formation of the borderline personality disorder in a teenage girl who experienced physical, psychological and sexual abuse in childhood and the beginning of addiction. From the age of 6 years old she experienced illusions in the form of "imaginary friends", which after 8 years began to occur in the form of verbal peremptory pseudohallucinations that "talk and make noise in the ear". With the outbreak of hostilities in Ukraine in 2022, there is a significant worsening of the condition, increased anxiety and aggravation of obsessions with marked compulsions about fear of death and harm to self and others, but at the same time the verbal hallucinations cease to bother, according to the patient. With the move to another country, sporadic marijuana use began to occur, which relieved symptoms of anxiety and verbal pseudohallucinations. At age 15, a psychiatrist was consulted, diagnosed with Obsessive-Compulsive Disorder and prescribed oral anti-anxiety medication "Atarax" (Hydroxyzine) 25 mg 3 times a day, after which there was a negative effects in the form of drowsiness and inability to concentrate. In addition, cyclothymia with periods of euphoria are also noted. A year ago, she began occasional use of marijuana and noted a positive effect on her in the form of decreased anxiety, hence this case is presented for consideration. Also important is the initiation of psychotherapy in Dialectical Behavioral Therapy 2 months ago.

Conclusions: An important element is the difficulty in making a diagnosis due to two different diagnoses from psychiatrists. Difficulty with psychotherapy due to marijuana use and persistent suicidal thoughts. An important element is the difficulty of making a diagnosis due to the traumatic experience of war and being in a constant state of stress in another country. The difficulty of providing psychotherapeutic and psychiatric care online and the likely outcome of further symptom development due to the option of migration and difficulties in adjustment.



P-367

JUEGO PATOLÓGICO CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

Nerea Aedo Elías¹, Saioa Rojas Betolaza¹, Iciar Iguñiz Mendiola¹, Asier Ugedo Alzaga¹, Isabel Hervella Garcés¹

¹Hospital Universitario Galdakao-usansolo, Galdakao, España

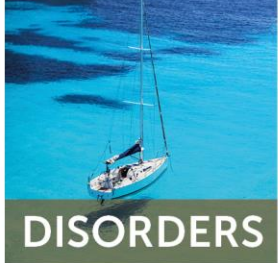
Introducción y objetivos: El juego patológico se trata de una alteración progresiva del comportamiento que lleva al individuo a sentir una necesidad de jugar incontrolable, y a desestimar cualquier consecuencia negativa. Según los estudios, la prevalencia aproximada de trastorno de juego se situaría en 1'7%, siendo esta prevalencia menor en mujeres.

El objetivo del estudio se centra en valorar si existen diferencias en el perfil de los/las jugadores/as, la motivación, forma de juego, factores de riesgo, comorbilidad psiquiátrica, evolución del trastorno, factores de contención y acceso al tratamiento.

Material y métodos: búsqueda sistemática de artículos científicos y revisiones bibliográficas en PubMed, Google Académico, desde el año 2013 a la actualidad, en inglés o español. También se emplearon los datos del Observatorio Vasco del Juego.

Resultados y conclusiones: se ha observado que las mujeres que juegan suelen ser divorciadas y sin hijos dependientes, dedicadas en su mayoría a las tareas domésticas. Habitualmente juegan a juegos socialmente más aceptados, como el bingo o las loterías, y la motivación para el juego suele ser el manejo del malestar emocional. Como factores de riesgo se valoran los antecedentes familiares y el haber sido víctima de violencia de género (hasta el 70% de las mujeres que juegan). Existe asimismo mayor probabilidad de comorbilidades psiquiátricas (síntomatología ansioso-depresiva, trastornos psicósomáticos...). La evolución en las mujeres es hasta dos veces más rápida y menos visible, pudiendo implicar una mayor gravedad, y el acceso al tratamiento es mucho menor (hasta el 10% de los pacientes que consultan), acudiendo en su mayoría solas y cuando la gravedad es mayor.

Se concluye por tanto que se trata de una problemática infrarrepresentada, especialmente en mujeres; que existe una falta de tratamientos con perspectiva de género y que las mujeres cuentan con más barreras y soledad en el acceso al tratamiento.



P-368

TRASTORNO BIPOLAR Y TRASTORNO DE CONSUMO ALCOHOL DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

Ana Bolón Marset¹, TRASTORNO BIPOLAR Y TRASTORNO DE CONSUMO ALCOHOL DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO. Francisco Jesús Cámara Aguilera¹, TRASTORNO BIPOLAR Y TRASTORNO DE CONSUMO ALCOHOL DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO. Teresa Jimeno Beltran¹

¹Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma De Mallorca, España

El objetivo es conocer el efecto del consumo de alcohol en personas con trastorno bipolar y las posibles diferencias clínicas en función del género. Presentamos un caso clínico de una mujer de 53 años con diagnóstico de Tr Bipolar que debutó en 2018 con un episodio psicótico de características maniformes, asociado al consumo de cannabis. Desde entonces, hace seguimiento irregular en Hospital de Día, con escasa adherencia farmacológica, así como, múltiples descompensaciones en relación al consumo problemático de alcohol.

Ha precisado de diversas estrategias de tratamiento por falta de eficacia y aparición de secundarismos que podrían ser en relación al consumo de alcohol que han motivado la intervención desde dispositivos específicos para el tratamiento de la adicción observándose fluctuaciones psicopatológicas en relación al consumo.

Métodos: Descripción de un caso clínico y revisión sistemática en base de datos bibliográficas Pubmed/medline, Uptodate, sin restricción de fechas, en los idiomas español e inglés de los abstracts y artículos completos relacionados con el caso clínico; TRASTORNO BIPOLAR Y TRASTORNO DE CONSUMO ALCOHOL DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

La bibliografía actual describe una elevada comorbilidad entre el trastorno bipolar y el consumo de alcohol problemático con diferencias en la presentación clínica en función del género biológico. En relación al caso, se ha visto que en el sexo femenino hay mayores tasas de episodios de descompensación, depresiva o maniforme, con la particularidad que en casos de descompensación maniforme mantienen una mejor funcionalidad respecto a controles no consumidores de su mismo sexo y menores ingresos en psiquiatría. A su vez, también se ha podido evidenciar altas tasas de trastorno de pánico y Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) comorbido.

Dada la alta tasa de comorbilidad entre ambas entidades justifica la necesidad de realizar un abordaje dual basado en la psicoterapia y el tratamiento psicotrópico.



P-369

DIFFERENTIAL CHARACTERISTICS BETWEEN WOMEN AND MEN SEEKING TREATMENT FOR COCAINE USE AT AN OUTPATIENT ADDICTION CENTER

Alexandra Garcia Guix¹, Marta Nayach¹, Lina Oviedo-Peñuela¹, Laura Oliva Borreguero¹, Gerard Mateu-Codina¹, Gabriel Vallecillo¹, Rosa Sauras Quetcuti¹, Claudio Castillo¹, Alba Llimona¹, Juan José Fuentes¹, Miguel Garcia Jimenez¹, Daniel Garcia-Fuentes¹, Josep Devi¹, Ana Maria Coratu¹, Marta Torrens¹, Francina Fonseca¹

¹Addiction program, Institut de Salut Mar, Hospital del Mar, Barcelona., Spain

1.-Aims:

To explore the differences in sociodemographic and clinical characteristics between women and men who have sought treatment at CAS Santa Coloma with a primary diagnosis of cocaine use disorder between 2017-2023.

2.-Materials&Methods:

Data collected through the patient clinical history. Chi-square and Student's t tests were used for comparisons.

3.-Results:

Between 2017-2023, 280 patients attended at the center used cocaine as the main substance. Only 45 (16%) were women. The mean age was 45 years old.

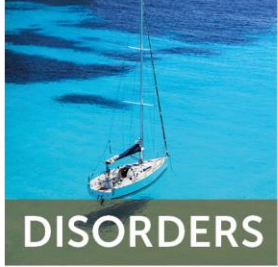
Women were more frequently diagnosed with dual diagnosis (56%women vs. 37%men)($p=0.016$), with the most common diagnoses in women being stress-related disorders (22% w vs. 13.8% m), personality disorders (43%w vs. 17% m), especially borderline personality disorder (28% w vs. 1% m); and in men psychotic disorders (13%w vs. 87.1% m).

Women identified the onset of problematic use at 30 years old on average, and men at 27.8 years of age. The time from the onset of problematic use to starting treatment for an addictive disorder was shorter in women (men and women took an average of 9 and 3.6 years respectively, to start treatment since the onset of problematic use, $t=0.001$). Women required combined treatment (psychological and pharmacological) more frequently (30%w vs. 13%w, $p=0.001$).

Women tended to identify more frequent motives for problematic consumption related to coping /mitigation of emotional distress (30% w vs. 18%w), while men identified reasons related to socialization/improvement of their state (46%w vs. 54%w).

Conclusions:

Less than a quarter of the people who seek treatment for cocaine use in addiction centers are women; the greater stigmatization of women and gender-specific access barriers may contribute to this fact. Women are more frequently diagnosed with another mental disorder, take less time to develop an addiction, and require treatments that are more complex. Interventions with a gender perspective in addictions are necessary.

**P-370****CONSUMO DE CÁNNABIS EN PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS Y EFECTO DEL SEXO****María Teresa Guarro**, Amira Trabsa, Teresa Legido, Laura Martínez, Anna Mané¹Hospital del Mar, Barcelona, España, ²IMIM (Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques), Barcelona, España**OBJETIVOS**

Describir el porcentaje de consumidores de cannabis en una muestra de pacientes que debutan con un primer episodio psicótico y reportar las diferencias clínicas entre consumidores y no consumidores, teniendo en cuenta el efecto del sexo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se incluyeron una muestra de pacientes recogida entre 2012 y 2024 que, tras debutar con un primer episodio psicótico, fueron seguidos por el Programa de Atención a la Psicosis Incipiente del Hospital del Mar. Se determinó el consumo de cannabis mediante un cuestionario "ad hoc", se recogió la duración de psicosis no tratada (DUP) y se administraron diferentes escalas clínicas como la PANSS, la GAF, la SUMD y la Calgary. Se realizaron análisis univariantes para determinar las diferencias clínicas entre consumidores y no consumidores así como el papel del sexo.

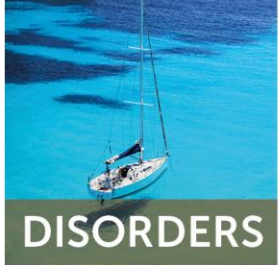
RESULTADOS Y CONCLUSIONES

De un total de 327 pacientes de edad media 24,41 años, 58,1% eran consumidores activos de cannabis y 41,9% no. Los hombres eran un 58,9% de la muestra y, de estos, un 66,1% eran consumidores activos. Las mujeres eran un 41,1% de la muestra, siendo un 47% de ellas consumidoras activas. Las diferencias entre el consumo en hombres y mujeres fueron estadísticamente significativas.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las medias de consumidores vs no consumidores en las siguientes variables: DUP media 152,73 consumidores vs 104,34 no consumidores ($p=0,042$); PANSS negativa total media 17,65 vs 15,31 ($p=0,013$); PANSS PG total media 43,39 vs 40,28 ($p=0,019$) y Calgary total media 5,01 vs 4,57 ($p=0,034$).

Cuando analizamos en subgrupos en función del sexo, observamos que las diferencias objetivadas se mantenían en el subgrupo de hombres, pero no en el de mujeres.

Los hallazgos realizados muestran que el consumo de cannabis tiene efectos a nivel clínico en la presentación de los primeros episodios psicóticos que son diferentes según el sexo.



P-371

USO DE SUSTANCIAS DURANTE EL EMBARAZO Y EL RIESGO DE DESARROLLO DE DEPRESIÓN POSTPARTO: EL CASO DEL ALCOHOL, CANNABIS Y COCAÍNA

Paula Andrea Hidalgo Muñoz¹, María Dolores González Gómez, Miriam Fournon Rincón, Marta Marín Mayor

¹Hospital 12 De Octubre, Madrid, España

Descripción y objetivo:

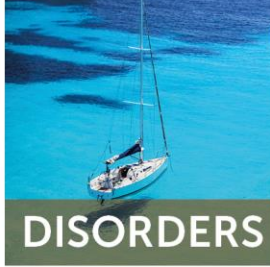
El consumo de drogas conlleva cierto estigma social, más aún en el embarazo. Abordar esta problemática durante las atenciones prenatales es de importancia, no solo por las implicaciones somáticas derivadas para la madre y bebé, sino también por temas de salud mental que podrían pasar desapercibidos. Los tóxicos que se consumen con mayor frecuencia son el alcohol, cannabis y cocaína, por lo que cabe la necesidad de explorar su asociación con psicopatología materna como la depresión postparto.

Materiales y métodos

Se realiza una revisión de la literatura respecto a cada uno de los tres tóxicos mencionados, valorando si existe relación entre el consumo y la presencia de sintomatología depresiva postparto.

Resultados y conclusiones

Cada una de las tres sustancias ha sido descrita como factor independiente relacionado con depresión postparto. De esta manera, destaca la importancia de hacer cribados oportunos con herramientas validadas en las consultas prenatales, identificándose madres en riesgo que precisen atención en salud mental.

**P-372****INSOMNIA AMONG PATIENTS IN METHADONE MAINTENANCE TREATMENT****Liljana Ignjatova^{1,2}**

¹Psychiatric Hospital Skopje, Skopje, Macedonia, ²Ss. Cyril and Methodius University in Skopje, Faculty of Medicine-Skopje, . Skopje, North Macedonia

Introduction: Insomnia is the most prevalent sleep disorder in methadone maintained patients. Studies of insomnia support a female predominance. Aim of this study is to evaluate insomnia, gender differences and coping with insomnia among opioid maintained patients in the Department for prevention and treatment of drug abuse and dependence, Psychiatric Hospital Skopje.

Material and methods: We used cross sectional study. Two groups of methadone maintained patients were included in the study: 73 males and 14 females. Participants were evaluated with Bergen insomnia Scale (BIS), and Insomnia Severity Index (ISI).

Results: The evaluation of subjects with the BIS showed that 87,3% of subjects, reported some sleep problem. There were significant differences between the groups related to item 3 on BIS "wake up earlier and then could not fall asleep again" with higher mean score for females who had problem with this 3.4 days a week and males 1.6 days a week ($P = .012^*$). Although total score and all other mean scores, except the first one, are higher in females compared to males the groups do not differ significantly. The total score for the ISI scale shows that statistically significant more females than males had moderate and severe insomnia ($p < .01^{**}$). More female than males reported use of medications, in 90,5% benzodiazepine, to help with sleep. Last month 36,8% subjects used some drugs and in 75% it was alcohol, cannabis or both.

Conclusion: This study provides evidence that sleep disorder and coping with that through the use of alcohol, cannabis, and benzodiazepines that does not resolve the problem and lead to long life abuse of benzodiazepines, dependence and long-life insomnia, are highly prevalent among methadone maintenance patients. Female patients report significantly worse sleep cycle than males.



P-373

SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE PACIENTE TRANSGÉNERO.

Hugo Jiménez Palomar¹, Javier Díaz Castro¹Facultad De Farmacia Granada, Granada, España

1. Las personas trans son un grupo de pacientes que suelen estar polimedificados y más de la mitad informan de la necesidad de una atención adecuada. Dentro del ámbito sanitario, a pesar de que el colectivo trans acude de manera regular a las farmacias para el suministro de sus tratamientos hormonales, así como para solicitar información sobre los mismos, no existen protocolos específicos de atención farmacéutica.

Evaluar el impacto de la atención farmacéutica a personas trans.

2. Realizar una revisión de la literatura científica en las bases de datos de MEDLINE, Embase y PsycINFO en busca de estudios que examinarán la influencia de la atención farmacéutica en personas trans mayores de 18 años que recibían una terapia hormonal de afirmación de género establecida.

3. En el contexto de la atención farmacéutica al paciente trans, los farmacéuticos requieren primero actualizarse en terapias hormonales y farmacoterapias comúnmente utilizadas por miembros de la comunidad trans, que incluyen esteroides sexuales y otros adyuvantes utilizados para producir características sexuales secundarias. Este proceso es fundamental para ayudar a identificar cuándo los pacientes están iniciando el proceso de transición o aquellos que ya han iniciado la transición, así como para ayudar a los farmacéuticos a individualizar el tratamiento, monitorear la seguridad de la farmacoterapia, identificar y asesorar a los pacientes sobre signos y síntomas de una posible reacción adversa a medicamentos (ASHP, 2006; Cocohoba, 2017).

Conclusiones: Los farmacéuticos son proveedores de atención médica que deben poder abordar las barreras y disparidades de atención médica que enfrentan las minorías, como las personas trans, para brindar una atención adecuada al paciente. Los farmacéuticos deben ser culturalmente competentes, conscientes de las principales barreras y conocedores de los problemas de salud particulares de la comunidad trans cuando ofrecen servicios de atención.

**P-374****EL IMPACTO DEL COVID-19 EN LA PATOLOGÍA DUAL.**

Marta Narváez Camargo¹, **Cinta Mancheño Velasco¹**, Lidia Torres Rosado¹, Ana De la Rosa Cáceres¹,
Cat. Óscar Lozano Rojas¹

¹Universidad De Huelva, Huelva, España

Objetivo: Analizar el efecto de la pandemia en la salud mental en las admisiones a tratamiento por consumo de sustancias de los pacientes con patología dual (PD).

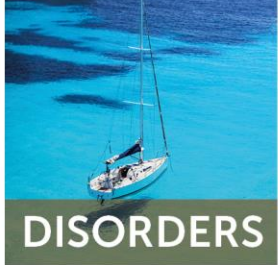
Metodología: Se realizó un estudio observacional retrospectivo con una muestra de 5813 pacientes con PD admitidos a tratamiento entre marzo de 2019 y agosto de 2021, divididos en cuatro periodos (pre-pandemia, confinamiento, transición a la normalidad, post-pandemia). La información se obtuvo a través del Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SiPASDA).

Se examinaron los trastornos comórbidos por género y droga principal en cada periodo.

Resultado: De forma general, destacó la prevalencia de pacientes varones con trastorno de control de impulsos, ansiedad y personalidad, mientras que las mujeres presentaron trastornos de ansiedad, personalidad y humor. Durante el confinamiento, hubo un aumento en trastornos de ansiedad entre hombres consumidores de alcohol y opiáceos, y en mujeres, de humor y ansiedad. Posteriormente, en el periodo post-pandemia, hubo un repunte de ansiedad en mujeres consumidoras de opiáceos, cannabis y alcohol.

Conclusiones: La prevalencia de trastornos psiquiátricos comórbidos varió durante la pandemia, sugiriendo su amplio impacto en la salud mental. Se observaron diferencias de género, posiblemente debido a desafíos específicos a los que se pudieron enfrentar como maltrato, pérdida de empleo o problemas económicos. Los resultados resaltan la interacción compleja entre consumo de sustancias, trastornos psiquiátricos y contexto social, subrayando la necesidad de enfoques integrados en la prevención y tratamiento de la salud mental en esta población.

Este estudio está financiado por "Evolución de la actividad asistencial y los resultados del tratamiento de pacientes con trastorno por consumo de sustancias en Andalucía durante las diferentes fases de la pandemia COVID-19", proyecto EXP 2022/08882 de la Delegación para el Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas (España).

**P-375****USO DE OLANZAPINA 1LD EN EMBARAZO COMO PREVENCIÓN DE RECAÍDA EN PACIENTE DUAL (CONSUMIDORA DE THC EN PATRÓN DE DEPENDENCIA Y TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO).**

María Medina Sanchez¹, Javier Machuca Sicilia¹, Natalia Mosteiro Grela², Nuria Laherran Cantero¹, Montserrat Mateo Caballero¹

¹Hospital Universitario Jerez de la Frontera, Jerez De La Fra., España, ²Hospital Universitario Regional de Málaga, Málaga, España

Introducción y objetivo:

El uso de medicación en el embarazo es problemático, dada la ausencia de datos suficientes donde asentar las decisiones clínicas. El uso de psicofármacos supone una cuidadosa evaluación riesgo-beneficio. En psiquiatría los riesgos para madre y feto derivados de la ausencia de tratamiento pueden superar a los derivados de la exposición a fármacos, sobre todo, en pacientes con trastornos mentales graves. Más aún, si se trata de una mujer con patología dual, donde la descompensación lleva de la mano mayor dependencia de sustancias de abuso.

Es importante tener en cuenta otros puntos de interés como pueden ser el soporte psicosocial, seguimiento cercano, recurrir a la hospitalización si fuera necesario y, dar sentido a decisiones compartidas para la paciente.

Material y métodos:

A propósito de un caso, propongo revisar la evidencia acerca del uso de antipsicóticos durante el embarazo con el fin de ofrecer una herramienta de apoyo en prevención de recaídas.

Mujer de 20 años con diagnóstico de Trastorno Esquizoafectivo y Dependencia a cannabis, con rasgos acentuados de personalidad que dificultaban la vinculación, la adherencia al tratamiento, precisando varios ingresos por descompensaciones maníacas. Tras embarazo es necesario ingreso hospitalario e introducción de Olanzapina IM ante el escaso insight, valorando riesgos-beneficios para ambos. Buena evolución y parto sin incidencias.

Resultados y conclusiones:

Existe más información publicada sobre seguridad en el embarazo para los antipsicóticos de segunda generación. Los datos de seguridad reproductiva son mayores para quetiapina, olanzapina y risperidona, con datos más limitados para clozapina, aripiprazol y ziprasidona.

Por lo general, no se recomienda cambiar de medicación si esta muestra buena eficacia y tolerancia; los riesgos de una recaída probablemente superan a los posibles riesgos del tratamiento debido al riesgo de recaída; lo más indicado es mantener la medicación que mejor haya funcionado, evaluando riesgos-beneficios.

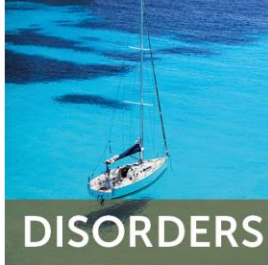
**P-376****ALCOHOL Y GESTACIÓN: IDENTIFICACIÓN DEL CONSUMO DE RIESGO Y FACTORES ASOCIADOS****Alba Roca Lecumberri¹**, Dra Anna Torres Gimenez, Dra Eva Solé Roige, Ester Roda Guillen, Lluïsa Garcia Esteve, Cristina Garcia Gibert, Cristina Lopez¹Unidad de Salud Mental Perinatal Clinic-BCN. Hospital Clínic De Barcelona, Barcelona, España

OBJECTIVO: La detección del consumo de riesgo de alcohol durante el embarazo es esencial en la prevención de los trastornos del espectro alcohólico fetal. El presente estudio tiene como objetivo evaluar el consumo de riesgo de alcohol y los factores asociados a éste en gestantes atendidas por patología mental.

MÉTODO: Estudio transversal en una muestra de gestantes atendidas en la Unidad de Salud Menta Perinatal del Hospital Clínic de Barcelona por patología mental. Se recogieron variables sociodemográficas y clínicas. El riesgo de abuso de alcohol se midió mediante el cuestionario T-ACE.

RESULTADOS: De un total de 149 gestantes, el 42.3% (n=63) puntuó ≥ 2 en T-ACE en primera visita. En comparación con las mujeres con T-ACE negativo, las gestantes con T-ACE positivo (≥ 2): más migrantes (50.8% vs 23.3%, p .000), más problemas económicos (36.5% vs 14%, p .001) y desempleo (38.1% vs 22.1%, p .033), más antecedentes de suicidio en familiares (21% vs 8.2%, p .026), más consumo de otras sustancias no legales antes del embarazo (34.9% vs 20.2%, p .046), relación de pareja más conflictiva (17% vs 5.3%, p .035). También presentaron un mayor número de eventos traumáticos en la adultez (generales, físicos y emocionales) (p. 006). A nivel clínico presentaron mayores puntuaciones de sintomatología depresiva (p. 001) y ansiosa (p. 000), sin diferencias en la intensidad o calidad del apego prenatal.

CONCLUSIONES: La prevalencia de patología dual en la etapa perinatal puede ser alta y tener consecuencias en la salud de la mujer y del futuro bebé. Instrumentos como el T-ACE pueden ser de utilidad para detectar gestantes de riesgo e iniciar una intervención interdisciplinar para poder ofrecer una atención adecuada a la dñada.



P-377

EL ESTIGMA DE LA MUJER ALCOHÓLICA

María Polo Gay¹, Jorge Romay González¹, Claudia Sevilla Diez¹, Dra Paula Hernández Liebo¹, Dra Olga Susana Anabitarte¹, Dra Raquel Obeso Menendez¹, Dra Marta Hoyuelos Cobo¹, Gabriela Cortez Astudillo¹

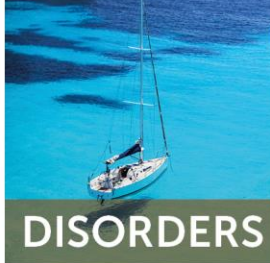
¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

El objetivo de este estudio se basa en poder ofrecer a los profesionales de la salud mental así como al ámbito general de la patología dual, una visión del trastorno por consumo de alcohol desde una perspectiva de género, muchas veces olvidada por los propios profesionales y de vital importancia a la hora de comprender la conducta y patrón de consumo de los pacientes.

Muestra 30 pacientes (15 hombres y 15 mujeres) de edades comprendidas entre los 25-60 años con diagnóstico establecido de Trastorno por consumo de alcohol, atendidos por más de 5 años a nivel ambulatorio. Se les interrogó por diferentes cuestiones relacionadas tanto con el hábito enólico como con variables sociales: rol de cuidador; situación de malos tratos; empleo; patrón de consumo.

Se observó como en el grupo de las mujeres, el 73.3% (N 11) reconocía desempeñar un rol de cuidador diario en domicilio, frente a un 26.6% de los hombres que también lo desempeñaban. De los 30 pacientes, 21 admitían un patrón de consumo limitado al plano social. De estos 21, el 71.42% eran hombres frente al 28.57% de las mujeres. Respecto al ámbito económico y empleo, el 60% de las mujeres se encontraba en situación de paro/desempleo, frente al 33% de los hombres. Un 58% de mujeres reconocía haber sufrido episodios de malos tratos por parte de terceros frente a un 15% de hombres que reconocían haberlo sufrido.

El objetivo de este estudio descriptivo se basa en poder conocer la desigualdad vigente que interfiere de forma directa en el patrón de consumo. Objetivando una mayor carga de trabajo en domicilio y menor independencia económica en el grupo de mujeres. Se requieren más estudios que permitan profundizar en la brecha de género desde el ámbito médico, son muchas las variables que podrían influir en la evolución del consumo.



P-378

SESGO DE GÉNERO EN EL TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL

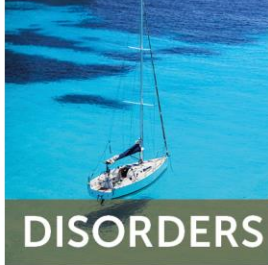
Clara Vall Garcia¹, Núria Rigau Simon²¹Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, Valladolid, España, ²Parc Hospitalari Martí Julià Hospital Santa Caterina, Salt, España

En esta comunicación se pretende dar una perspectiva de género en el trastorno por uso de alcohol, describir la infraestimación de esta adicción en mujeres, el sesgo de género en la detección de esta condición a través de varios casos clínicos.

Mediante una revisión bibliográfica y con la exposición de dos casos atendidos en el servicio de psiquiatría de la Xarxa de Salut Mental de Girona se pretende exponer esta desigualdad y la necesidad de detección precoz.

En estudios se ha demostrado las diferencias entre sexos a nivel neurobiológico y en el aspecto social, las actitudes esperadas y exigidas a ambos géneros. Además, en varones habitualmente se presenta primero el aumento de consumo y este trae unas complicaciones; pero en mujeres es más frecuente situaciones de desigualdad, abuso o dificultades previas al aumento de consumo de alcohol siendo la comorbilidad un aspecto importante para tener en cuenta en el tratamiento. En esta situación se puede retrasar el diagnóstico presentando síntomas más acusados y en algunas ocasiones secuelas a largo plazo (físicas y/ o cognitivas) como podemos ver en los casos clínicos; pese a las atenciones múltiples y el antecedente de alcoholismo el tratamiento de los síndromes presentados se retrasó con secuelas permanentes para las usuarias.

Con lo que se concluye que no se tiene tan en cuenta la posibilidad de alcoholismo crónico en mujeres. Con las implicaciones que esto puede tener a nivel de salud; como puede ser la menor atención a déficits vitamínicos, como en estos casos, infravalorar el riesgo de otras patologías, la interacción en el uso de fármacos o las consecuencias sociales. Importante resaltar la detección de estos casos en la atención primaria ya que las mujeres tienden a acudir menos a los servicios especializados.



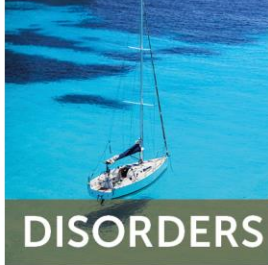
P-379

CUANDO SER MUJER ES UN FACTOR DE RIESGO

María del Carmen Vallecillo Adame¹, Celia De Andrés Lobo¹, Teresa Jiménez Aparicio¹, María Fernández Lozano¹, Nabonazar Navarro Barriga¹, María José Mateos Sexmero¹, Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, María Calvo Valcarcel¹, Marina Antonia Andreo Vidal¹, Paula Martínez Gimeno¹, María Paloma Pando Fernández¹, Gloria Lorenzo Chapatte¹, Lorenzo Rojas Vázquez¹, María Ríos Vaquero¹, Alfonso Monllor Lazarraga¹

¹Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid, España

1. **Objetivos:** con este caso clínico se pretende evaluar las características de las mujeres que sufren patología dual y la estigmatización a la que se ven sometidas.
2. **Material y métodos:** se presenta el caso clínico de una mujer de 45 años de edad, divorciada con dos hijos menores a su cargo. Administrativa de profesión, aunque actualmente se encuentra de en paro. Cuenta con antecedentes en salud mental de larga evolución por sintomatología ansioso-depresiva, realizando seguimiento en consultas externas de manera irregular. En tratamiento psicofarmacológico actual con lorazepam a demanda. Refiere consumo perjudicial de alcohol desde los 20 años, aunque explica que nunca ha llegado a pedir ayuda por vergüenza. Acude al servicio de urgencias ante la insistencia de su hija, en contexto de intoxicación etílica. Reconoce incremento de la ingesta de alcohol, así como de la toma de ansiolíticos desde hace aproximadamente dos meses a raíz de problemas laborales y familiares. Se ofrece ingreso hospitalario para desintoxicación que la paciente rechaza, así como derivación a dispositivos de deshabitación, verbalizando no poder abandonar el cuidado de sus hijos, así como la búsqueda de un nuevo empleo.
3. **Resultados:** Para las mujeres tener problemas adictivos supone un gran estigma social, por lo que es más difícil que accedan a los servicios de atención y se sometan a un abordaje terapéutico. Además, tienen más complicaciones para incorporarse al mercado laboral y para conciliar la vida familiar, sufren más la violencia de género y mayor riesgo de exclusión social.
4. **Conclusiones:** Es fundamental un enfoque específico para cada género, además de trabajar otras áreas como las familiares, sociales y laborales, siendo fundamental facilitar espacios de conciliación familiar para que puedan hacerse cargo y disfrutar de sus hijos.

**P-380****CHEMSEX Y AUTOLESIONES: A PROPÓSITO DE UN CASO.**

Cristian Arroyo Del Val¹, Ana Fuentes Merlos, Edison Xavier González Vivero, Lidia Núñez Cantos, Dña. Belén Espartosa, Carlos Ortiz Sánchez-Expósito

¹CSM Latina-Galiana (*Instituto de Salud Mental*), Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

El consumo de mefedrona como entactógeno y potenciador sexual se ha visto aumentado ostensiblemente en los últimos años, principalmente entre hombres que mantienen sexo con hombres. Estas relaciones, habitualmente de riesgo, entrañan peligro tanto a nivel personal como comunitario, algo que se ve reflejado en el aumento de la prevalencia de diversas enfermedades de transmisión sexual. En este trabajo presentamos el caso de un paciente que realiza seguimiento en CSM Galiana (Madrid), con antecedente de infección por VIH y consumo de mefedrona tanto en contexto de sesiones de sexo grupal como en solitario, que presenta una grave comorbilidad médica secundaria a la manipulación de las úlceras que aparecen a consecuencia de la inyección de la droga (slamming).



P-381

SOBRE LA DIVERSIDAD SEXUAL Y LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS. UNA REVISIÓN SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA POBLACIÓN TRANSGÉNERO.

Ana Canales Tenorio¹, María Amor González Rodríguez¹, Miriam Montoro Guerrero¹, María Agustina Balacco¹, Vicente Morcillo Moreno¹

¹Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

1. Objetivo

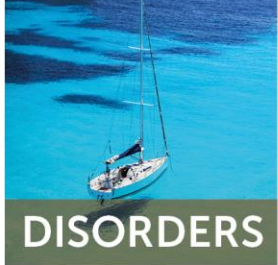
Analizar la prevalencia y el patrón de consumo de alcohol en la población transgénero, así como valorar la existencia de factores psicosociales, culturales y/o ambientales que puedan asociarse a un aumento del riesgo de desarrollo de trastorno por consumo de alcohol.

2. Material y métodos

Se realizó una revisión de la bibliografía existente en los últimos 5 años acerca del consumo de alcohol en población transgénero, mediante la búsqueda de publicaciones en la base de datos PubMed. Se emplearon las palabras clave "transgender", "alcohol use" y "alcohol use disorder".

3. Resultados y conclusiones

Numerosos estudios ponen de manifiesto el aumento global de la prevalencia del consumo de sustancias, y el consumo perjudicial de alcohol constituye uno de los problemas de salud más importantes a nivel poblacional. A pesar del crecimiento de la población transgénero en los últimos años, la bibliografía existente sobre el consumo de alcohol continúa siendo poco inclusiva en cuanto a la diversidad de género. La mayoría de las publicaciones se centran en la descripción de prevalencias y del patrón del consumo, sin diferenciar entre las distintas expresiones de género y sin realizar comparaciones respecto a la población cisgénero, lo que puede fomentar el estigma e incrementar la vulnerabilidad que presentan los grupos sexuales minoritarios, así como aumentar las desigualdades sociosanitarias existentes entre estos grupos. Se necesitan más estudios centrados en la población transgénero y, específicamente, sobre el análisis y la valoración de los factores socioambientales y culturales que puedan influir en el desarrollo de un trastorno por consumo de alcohol en este sector poblacional.

**P-382****CHEMSEX AS A (MALADAPTIVE) COPING MECHANISM IN TRAUMATIC DISORDERS IN MEN WHO HAVE SEX WITH MEN****João Castro Rodrigues¹**, Pedro Felgueiras¹, Lúcia Ribeiro¹¹Unidade Local De Saúde De Gaia E Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal**Description of the objectives**

Chemsex is defined as using certain substances immediately before or during sexual activities to facilitate, prolong and/or intensify sexual experience. This practice is often associated with gay sexual culture. Commonly used substances include GHB/GBL, mephedrone, methamphetamine, alkyl nitrites, cocaine, ketamine, ecstasy, and sildenafil. Intensive and sustained chemsex practices are linked to various psychiatric disorders, including anxiety, depression, psychotic episodes, substance abuse disorders and trauma disorders. While most psychiatric symptoms typically result from the practice, trauma disorders can increase vulnerability to chemsex as a maladaptive coping mechanism.

Material and methods

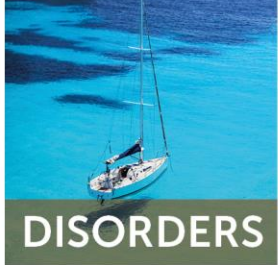
A non-systematic review of the literature was pursued on the relationship between the practice of chemsex and traumatic disorders in men who have sex with men, using the Pubmed and PsycInfo databases.

Results and conclusions

Research on the LGBTQ+ population highlights a significant prevalence of psychoactive substance use, linked to childhood traumatic events like chronic humiliation and sexual abuse. In fact, when compared to the general population, LGBTQ+ individuals present higher risk of experiencing post-traumatic stress disorder, both in men and women: 4% vs 9% in men and 10% vs 20% in women.

While not all meet PTSD diagnostic criteria, many show symptoms related to unprocessed trauma, including dissociation with emotional and bodily disconnection. Substances like ketamine and methamphetamines contribute to dissociation, impacting self-concept and self-care neglect. Individuals may use substances to maintain emotional disconnection and avoid confronting trauma-induced suffering. However, these coping mechanisms heighten vulnerability, potentially leading to retraumatization, shame, and low self-esteem.

Acknowledging this cycle is crucial for effective interventions, enabling individuals to address their trauma in more adaptive ways.



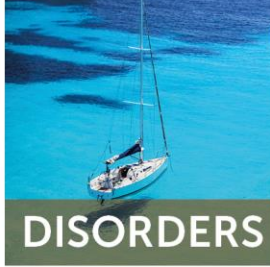
P-383

¿SOY ESCORT, TLP O ADICTA? UN CASO COMPLEJO DE ÉXITO, TRASTORNO LÍMITE, ABUSO DE ALCOHOL Y COCAÍNA**Graduada Yolanda Costa Besa¹, Manuel Mas-Bagà Blanc¹, Silvina Torrecilla Pont¹**¹CAT-BARCELONA, Barcelona, España

El presente trabajo tiene como objetivo describir y explicar a través de un caso, como en la frecuente comorbilidad del trastorno límite (TLP) y trastorno por uso de sustancias (TUS), se solicita ayuda profesional, principalmente para el abordaje de la adicción, cuando es el malestar emocional y cognitivo que surge del TLP, que lo sitúa como una entidad predisponente al TUS. Además, describiremos la complejidad de la condición comórbida y como la potenciación de los síntomas presenta un peor pronóstico.

Para tal propósito, hemos realizado un exhaustivo estudio diagnóstico, que consistirá en un conjunto de herramientas de evaluación generales y específicas, que determinan tanto el diagnóstico como la gravedad, para elaborar un adecuado plan de tratamiento, en el que se ha realizado una intervención bio-psico-farmacológica, como socioeducativa, quedando integradas las distintas áreas de la persona.

Los resultados de la evaluación, nos muestran un perfil de personalidad límite altamente significativo, que predice un mayor grado de consumo de sustancias, mayor inestabilidad emocional, labilidad afectiva, y conductas de riesgo en relación a la búsqueda de sensaciones, mediante comportamientos sexuales desadaptativos (promiscuidad). En conclusión, el análisis del caso, evidencia que el TLP constituye un patrón de personalidad que expone a una mayor vulnerabilidad en la gestión emocional y, en consecuencia, una mayor expresión psicopatológica como la adicción. La respuesta terapéutica aplicada en este caso, fue basada en la adquisición de herramientas desde un modelo cognitivo-conductual.

**P-384****ESTUDIO TRANSVERSAL RETROSPECTIVO SOBRE EL FENÓMENO CHEMSEX EN USUARIOS DE SALUD MENTAL DEL ÁREA LITORAL MAR DE BARCELONA.**

Alba Llimona Gonzalez¹, Irene García Velasco¹, Guido Brusco Passalacqua¹, Laia Rius Borrell¹, Nerea Sampayo Lorenzo¹, Daniel Guinart¹, Claudio Castillo¹, Francina Fonseca¹

¹Hospital del Mar, Barcelona, España

OBJETIVOS:

Conocer el perfil sociodemográfico y clínico de usuarios de chemsex registrados en el Instituto de Salud Mental del Hospital del Mar.

Obtener información que permita dirigir adecuadamente la investigación y actuación sanitaria del fenómeno chemsex en nuestra área de salud.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio descriptivo transversal retrospectivo realizado entre 2023-2024 en pacientes del circuito asistencial del Instituto de Salud Mental del Hospital del Mar. Se analizaron los datos de registro de pacientes atendidos en la red hospitalaria y ambulatoria de adicciones desde 2014 a 2024 en los que en la historia clínica informatizada constaba ser usuario de chemsex. Se recogieron variables epidemiológicas y clínicas. El análisis estadístico descriptivo se realizó mediante SPSS v.15.

RESULTADOS Y CONCLUSIÓN:

Se analizaron datos de 56 adultos con una edad promedio de 40,4±8,5 años. El 98,2% eran varones, 75% solteros y el 73,5% con empleo. El 44,6% era de origen español, seguido del 26,8% de origen latinoamericano. La metanfetamina fue la sustancia más consumida (82,1%) seguida del GHB (8,9%). El 53,6% por vía fumada y el 28,6% vía fumada e intravenosa. El 71,4% lo realizaba por aumento del placer sexual. La comorbilidad médica más frecuente es el VIH (64,3%), el 64,3% había padecido otras ETS. El diagnóstico de salud mental más frecuente en el 30,4% son los trastornos afectivos, seguidos de los trastornos psicóticos (25%).

La mayor parte de la población estudiada usuaria de chemsex son varones, solteros, con empleo activo y originarios de España, seguido de cerca de América Latina. Realizan un consumo principalmente de metanfetamina y GHB motivados por conseguir un aumento del placer sexual. Es destacable la asociación con comorbilidad infecciosa de origen sexual y comorbilidad en salud mental. Es necesario ampliar investigación para proporcionar una mejor asistencia a esta población.

**P-385****CHEMSEX Y PSICOPATOLOGÍA ASOCIADA, A PROPÓSITO DE UN CASO**

Jonay Francisco Herrera Rodríguez¹, Francisco Acoidán Rodríguez Batista, Dra Shaila Carrasco Falcón, Dra Sara Trufero Miguel, Dr Ruymán José Espino Espino, Dr Adrián Triviño Solà, Dr Javier Sánchez González, Dra Alexandra Collazo Lora, Dra Carolina García González

¹Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, España,

²Hospital Universitario Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España, ³Hospital Santa Bárbara, Puertollano, España

Objetivos:

Con la evidencia disponible profundizar en la relación entre la práctica de chemsex y la aparición de alteraciones psicopatológicas.

Material y método:

Se realiza una revisión de la literatura científica internacional publicada en los últimos años sobre el tema propuesto, así como la presentación de un caso clínico.

Discusión:

Se presenta el caso de un varón de 23 años sin antecedentes psiquiátricos previos, comienza seguimiento en consultas externas de psiquiatría por presentar ideas delirantes de varias semanas de evolución. Como antecedentes personales de interés destaca varias atenciones en urgencias hospitalarias por alteraciones de conducta en relación con el consumo cocaína, alucinógenos y derivados anfetamínicos en contexto de prácticas sexuales que se resolvieron una vez cedido el estado de intoxicación sin ser necesario abordaje psiquiátrico. Tras unas semanas de intensificación del consumo en el entorno comentado, el paciente presenta un cuadro de angustia e insomnio de varias semanas de evolución a lo que se le une la aparición de ideas delirantes de perjuicio, vigilancia y persecución, mostrándose desconfiado hacia sus familiares, autoaislándose, añadiendo la familia la presencia de soliloquios y un discurso incoherente. Finalmente, pese a intentar inicialmente un manejo ambulatorio, la familia lo traslada al hospital donde finalmente es ingresado con diagnóstico al alta de Trastorno psicótico agudo secundario al consumo de tóxicos.

Conclusiones:

Las prácticas de chemsex pueden tener implicaciones graves para la salud como el riesgo de adquirir o transmitir el VIH u otras ETS, el consumo problemático de drogas, adicciones, deterioro físico, disminución del rendimiento laboral o académico o el impacto sobre la salud mental. Con respecto a esto último, en múltiples estudios se ha descrito la aparición de sintomatología ansioso-depresiva, clínica psicótica, alteraciones de comportamiento con auto y/o heteroagresividad o conducta autolítica.

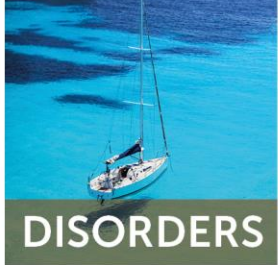
**P-386****CHEMSEX PRACTITIONERS, PEER-LED INTERVENTIONS, AND HARM REDUCTION****Nikolaos Kaltsis¹**¹*University Of West Attica, Athens, Greece*

Background: People who participate in chemsex are in risk of many harms, e.g. drug dependence, and are likely to face mental health and addiction problems.

1. Objectives: This study aims to approach psychoactive substance use in a less condescending manner, to focus on the reduction of harm, to value and showcase the formation of interpersonal bonds amongst those who participate in chemsex and the continuation and reproduction of the queer subculture, and to evaluate how and in which ways peer-led interventions can better the lives of chemsex practitioners. Through this study I aim to better understand chemsex cultures and how they can be leveraged to minimize harm for people using drugs in sex.

2. Material and methods: The research method that was employed for this particular study was that of the literature review. Multiple databases, such as PubMed, Google Scholar, and EBSCOhost, were systematically searched using keywords relevant to the topic of study, such as chemsex, Sexualized Drug Use, PnP, peer-led, peer-support, peer-education, risk reduction, and harm reduction. Inclusion criteria encompassed studies relevant to the three theoretical key concepts of the study (chemsex, harm reduction and peer interventions), published within the last ten years, written in English and focusing on the link between peer-led interventions and harm reduction. Selected studies were also assessed for their scientific quality.

3. Results and conclusions: Literature associated with and researching chemsex has, for years, indicated the correlation with many harms including mental health problems, drug dependence, and other health problems. More recent literature on the topic tends to focus on the depathologizing and the culture of practicing chemsex aiming to better assist those in need. Although it is evident that chemsex practitioners are aware of the harms and try to avoid them through community engagement, peer-led interventions are short in number despite their efficiency.



P-387

CHEMSEX Y PSICOSIS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.

Graduada en Medicina Lucía Moreno Gámez¹, Doctor en Medicina Daniel Hernández Huerta², Doctor en Medicina Guillermo Lahera Forteza^{3,4,5,6}

¹Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario De Guadalajara, Guadalajara, España, ²Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España, ³Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, España, ⁴Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, España, ⁵Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, Madrid, España, ⁶Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria, Madrid, España

Objetivos: El chemsex se presenta como un importante reto en salud pública, con numerosas repercusiones a nivel físico y mental. El objetivo general de la presente revisión es analizar la relación entre la práctica de chemsex y el desarrollo de psicosis. De manera más específica, se estudiará incidencia y factores de riesgo.

Material y métodos: Se optó por un modelo de revisión sistemática mixto y se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, PsycINFO y Web of Science, siguiendo una estrategia de búsqueda predeterminada. Se llevó a cabo una selección de los estudios y se extrajo su información de forma sistematizada.

Resultados: Se incluyó un total de 10 artículos. El porcentaje de sintomatología/trastornos psicóticos asociados a la práctica de chemsex varió de 6.7% a 37.2%, siendo el diagnóstico psiquiátrico más frecuente junto a aquellos por consumo de sustancias, depresión y ansiedad. La sintomatología incluía ideas delirantes y alucinaciones. El slamsex, el policonsumo y la metanfetamina fumada suponían un riesgo hasta 3 veces mayor de padecer psicosis dentro de esta práctica. Se encontró un perfil de hombre joven con alta prevalencia de extranjería/pertenencia a minoría étnica, localización en grandes ciudades, estrés y ansiedad, trauma, soledad, ITS, hepatitis y antecedentes psicóticos.

Conclusiones: La práctica de chemsex se asocia al desarrollo de psicosis, hallándose numerosos factores de riesgo confluyentes y un claro papel mediador de las drogas. Es importante abordar la prevención y el tratamiento de esta adicción atendiendo a las motivaciones y circunstancias psicosociales.



P-388

PERFILANDO EL CHEMSEX

María Paloma Pando Fernández¹, Paula Martínez Gimeno¹, Marina Antonia Andreo Vidal¹, María Calvo Valcárcel¹, Teresa Jiménez Aparicio¹, Carmen Vallecillo Adame¹, Celia De Andrés Lobo¹, María Fernández Lozano¹, Beatriz Rodríguez Rodríguez¹, Nabonazar Navarro Barriga¹, María José Mateos Sexmero¹, Lorenzo Rojas Vázquez¹, Gloria Lorenzo Chapatte¹, María Ríos Vaquero¹, Alfonso Monllor Lazarraga¹, Raquel Rebolledo Carmona², María de los Ángeles Guillén Soto¹, Ander Aparicio Parras¹, Luis Sobrino Conde¹

¹HCUV, Valladolid, España, ²Clínica Nuestra Señora de la Paz. Unidad de Patología Dual. San Juan de Dios., Madrid, España

El chemsex es cada vez más prevalente sobre todo entre hombres que practican sexo con otros hombres (1) y con diagnóstico de infección por VIH (2).

Las sustancias que más se consumen en este contexto en Europa son la metanfetamina cristalizada, la mefedrona, el gamma-hidroxibutirato (GHB) (1) y la ketamina (3).

Nos interesa analizar los factores comunes que hemos encontrado en los pacientes recogidos en esta muestra.

Hemos reclutado a seis pacientes ingresados en el Centro de Patología Dual. Se ha realizado un análisis observacional transversal descriptivo de la historia clínica de los pacientes, una revisión bibliográfica mediante la búsqueda de artículos en Pubmed, y se han administrado dos cuestionarios.

Hemos encontrado que todos:

1. Refieren una convivencia complicada con sus progenitores;
2. Son homosexuales y sólo dos no están diagnosticados de VIH;
3. Tienen anticuerpos IgG de sífilis.
4. Tienen antecedentes en salud mental;
5. La sustancia principal consumida es la mefedrona;
6. Todos, menos uno, refieren tendencia a compras compulsivas.

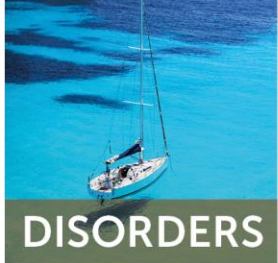
En el Cuestionario DES, sólo uno sugiere un trastorno de identidad disociativo; Y en el Cuestionario de Salamanca, casi todos obtienen puntuaciones significativas en la escala de histrionismo.

En nuestro estudio, los pacientes que practican chemsex son homosexuales (1) y cuatro tienen diagnóstico de infección por VIH (2), lo que refuerza estudios previos.

En Europa las sustancias más consumidas (1) concuerdan con las que más usan nuestros pacientes, siendo la sustancia principal la mefedrona. En Asia, son otras las sustancias que se consumen en chemsex (4).

Entre nuestros pacientes encontramos problemas de salud mental (5), de salud física (1) y otras adicciones (2) lo que concuerda con estudios previos.

Sería interesante profundizar en el tipo de vínculo (6), en la clínica disociativa y los rasgos de personalidad más prevalentes en este tipo de población.



P-389

IMPACTO DEL USO DE METADONA EN LA SALUD SEXUAL Y MENSTRUAL DE LAS MUJERES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Rocio Rodriguez Seoane¹, Laia Gil Martínez¹, Nora Zabaleta Ibarbia¹, Maria Teresa Guarro Carreras¹,
Claudia Pérez Lucero¹, Dra Rosa Sauras Quetcuti¹, Francina Fonseca Casals¹

¹Institut de Salut Mental. Hospital del Mar, Barcelona, España

OBJETIVOS

El estudio de la relación entre el uso de metadona y su efecto sobre el ciclo menstrual y la salud sexual de las mujeres. Este estudio forma parte de una revisión más amplia que engloba a todos los opioides.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura siguiendo los estándares de PRISMA.

Dentro de las variables incluidas, se recogió el tipo de uso de metadona, las dosis específicas, vía de administración y la duración del uso. También los tipos de estudios, los criterios de exclusión y datos sociodemográficos.

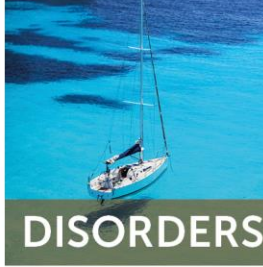
En relación a la salud sexual y menstrual, las fluctuaciones en el ciclo menstrual, la duración del ciclo, el grado de satisfacción sexual de las mujeres, alteraciones en la libido, frecuencia de la actividad sexual, fluctuación del deseo y episodios de anorgasmia.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El uso de opioides se relaciona con una mayor prevalencia de disfunción sexual en las mujeres. Los opioides impactan el eje hipotalámico-pituitario-gonadal al interactuar con los receptores mu del hipotálamo. Esta interacción conduce a una regulación negativa de las hormonas gonadales, provocando una disminución de los niveles de estrógenos, provocando dificultades en la lubricación, dispareunia y la reducción de la libido. Además, los opioides también afectan al receptor 5-HT_{2c} provocando anorgasmia.

Además, el hipogonadismo induce alteraciones en el ciclo menstrual. Los cambios en los niveles estrógenos y progesterona alteran las fases del ciclo, su duración y contribuyen a un estado de hiperprolactinemia.

Finalmente, es preciso subrayar la principal limitación del estudio y es la escasez de artículos centrados específicamente en mujeres. A pesar de los avances para facilitar el acceso a mujeres a la red de adicciones, continúa siendo un escollo. Por lo tanto, es fundamental ampliar la evidencia científica sobre el impacto del consumo de sustancias en las mujeres.

**P-390****"ANÁLISIS DEL FENÓMENO SLAMSEX EN ESPAÑA"**

Victoria Velasco Cabrero¹, Sra Virginia Nájera Franco¹, Sra María Fernández Pérez¹, Sra Yolanda Martínez Hernández¹, Sr Israel Guillén Cabrera¹, Sra Sara Arcos Sendón¹, Sr Jesús Sánchez Adsuara¹
¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

1. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Analizar la práctica de slamsex en España.

Objetivos específicos:

- Definir los principales conceptos relacionados con el chemsex.
- Describir la repercusión del slamsex en las distintas esferas de la vida de la persona.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza una revisión bibliográfica sobre la temática expuesta, en las principales bases de datos científicas.

3. RESULTADOS

Se observa un incremento de la prevalencia de este fenómeno en España del 0,8% al 2,8% entre el 2017 y el 2019.

Las prácticas de slam se relacionan con problemas psiquiátricos, tales como depresión, ansiedad, agitación, ideación suicida o sintomatología psicótica, así como problemas de adicciones e intoxicaciones agudas. Se ha visto un aumento de la paranoia y alucinaciones de tipo visual y/o auditivo con el consumo de mefedrona vía intravenosa.

Se observan mayores tasas de diagnóstico de VHC y VIH, además de otras infecciones como celulitis, flebitis, úlceras, abscesos cutáneos, endocarditis u osteomielitis.

Se ha visto una menor satisfacción en las relaciones sociales afectando así la calidad de vida de los usuarios.

CONCLUSIONES

El fenómeno slamsex se asocia a repercusiones sobre la salud mental así como infecciones, representando una problemática en la población HSH.

El estudio del ámbito emocional parece ser menos estudiado que los problemas físicos asociados. Además, el consumo de sustancias psicoactivas se relaciona con un aumento en la prevalencia y sintomatología de salud mental.



P-391

[PAPEL DE LA VORTIOXETINA EN LA PROTECCIÓN DE LA ESFERA SEXUAL COMO FACTOR DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PATOLOGÍA DUAL](#)

Javier Vilches Vázquez¹, Francisco Gomez Padilla, María Jose Velasco Blanco

¹Unidad Salud Mental Comunitaria, Vejer De La Frontera, España

Objetivos:

Evaluar la respuesta y adherencia al tratamiento con Vortioxetina en base al impacto de este fármaco en la función sexual de los pacientes con patología dual.

Material y métodos:

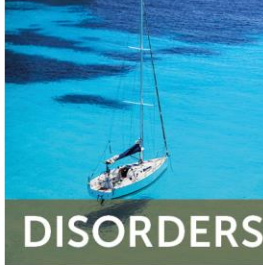
Se realizó un estudio descriptivo en una serie de pacientes con adicción y trastorno depresivo en los que se inicia tratamiento con Vortioxetina tanto de primera línea como en alternativa frente a otros ISRS.

Resultados y conclusiones:

Una de las principales razones para el abandono de tratamiento en este tipo de pacientes es la disfunción sexual que acusan al tratarse con ISRS de primera línea (Sertralina, Fluoxetina, Citalopram). Hemos observado que existe buena respuesta y gran adherencia a la Vortioxetina cuando se ofrece como alternativa a estos ISRS que abandonan debido a los efectos secundarios en la esfera sexual.

Así mismo, se observa que existe una escasa o nula incidencia de efectos secundarios a nivel sexual en pacientes tratados de primera línea con Vortioxetina, existiendo buena respuesta a dicho fármaco.

Vortioxetina puede ser una buena opción de tratamiento inicial en pacientes con patología dual para conseguir una rápida respuesta y adecuada adherencia.



P-392

EL RENACIMIENTO PSICODÉLICO

Diana Crespo Amaro¹, Sara Cabezas Gutierrez¹, Pablo Vazquez Herrera¹¹Hospital San Pedro, Hospital San Pedro. Logroño. La Rioja., España

INTRODUCCIÓN

Los "psicodélicos clásicos" se denominan así por su actividad agonística en el receptor de serotonina 2A (5-HT_{2A}), por su influencia sociocultural y su protagonismo como drogas recreativas. Algunos psicodélicos clásicos son la ayahuasca, la DMT, el 5-MeO-DMT, el LSD, el MDMA (3,4-metilendioxi metanfetamina), la psilocibina y la mescalina.

Son cada vez más populares por sus valores medicinales en el tratamiento de los trastornos mentales. Han demostrado ser muy prometedores en el tratamiento de los trastornos del estado de ánimo y la ansiedad, los trastornos neurodegenerativos y el trastorno por consumo de sustancias.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realiza una búsqueda bibliográfica en Pubmed, utilizando como palabras claves: classical psychedelics, substance use disorder y affective disorder.

Interés científico creciente:

- Giro hacia alternativas médicas naturales
- Prevalencia de depresión en aumento a nivel mundial
- En situaciones de pandemia se ha detectado un aumento en la prescripción de ansiolíticos y AD.
- Aprobación de Esketamina en 2019 por la FDA.
- Autorización en Australia el uso de Psilocibina para la Depresión Resistente.
- Autorización en Australia el uso de MDMA para el TEPT.

Propiedades:

- Baja toxicidad fisiológica
- Respuestas psicológicas seguras
- Bajo potencial adictivo/de dependencia
- Baja probabilidad de déficits neurológicos después del uso
- Nulos efectos fisiológicos o psicológicos adversos persistentes asociados durante o después del uso

Riesgos:

- Elevado potencial de abuso, sobre todo en entornos recreativos.
- Escasa cantidad de estudios que demuestran eficacia y seguridad.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- Son una oportunidad para las farmacéuticas.
- Podrían suponer una alternativa terapéutica en los trastornos afectivos, aunque se requieren datos más rigurosos basados en la evidencia antes de su plena aceptación.
- Todavía existe una controversia persistente en el mundo científico y político sobre la aceptabilidad y sus usos.



P-394

ONLINE TECHNICAL TRAINING COURSE TO TRAIN PROFESSIONALS WHO WORK WITH CHEMICAL DEPENDENCY, PROMOTED BY A PSYCHIATRIC CLINIC IN RIO DE JANEIRO

Mrs. Valentina Soares¹

¹*Clínica Jorge Jaber, Rio de Janeiro, Brazil*

Objectives:

Training technical professionals who, having gone through the experience of the disease, wish to help others and by participating in the training course for therapists in chemical dependence, they will seek to combat stigma.

Material and Methods:

The Chemical Dependency Therapist Training course is a free course and takes place online, through a platform on a social network, which allows students to access it at any time of the day and can access it from outside Brazil. In the course students receive daily communication from the educational department. All patients during the hospitalization period are invited to attend the course, write down their doubts with the course professors.

Results and conclusions

The creation of a free online course, which has patient students and enrolled students from Brazil and the world, will help to train more professionals capable of working with chemical dependency.

The online course has 1,800 students enrolled in 2022. These are students from Brazil and abroad, such as Portugal, France, Italy, Angola, United Kingdom, Finland, who are developing more knowledge and becoming professionals in the area of chemical dependence.