



Adicciones

ISSN: 0214-4840

secretaria@adicciones.es

Sociedad Científica Española de Estudios
sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las
otras Toxicomanías
España

Torrens, Marta; Mestre-Pintó, Joan-Ignasi; Montanari, Linda; Vicente, Julian; Domingo-
Salvany, Antònia

Patología dual: una perspectiva europea

Adicciones, vol. 29, núm. 1, 2017, pp. 3-5

Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras
Toxicomanías

Palma de Mallorca, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289149600001>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Patología dual: una perspectiva europea

Dual diagnosis: an European perspective

MARTA TORRENS*,**,***, JOAN-IGNASI MESTRE-PINTÓ**, LINDA MONTANARI****, JULIAN VICENTE****, ANTÒNIA DOMINGO-SALVANY*****.

* Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain; **Addiction Research Group, IMIM-Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques; ***Institute of Neuropsychiatry and Addictions, Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain; ****Prevalence, Consequences and Data Management Unit, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Lisbon, Portugal; ***** Drug abuse epidemiology Research Group, IMIM-Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques.

La asociación del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas con otros problemas graves de salud es un aspecto clave en las políticas nacionales e internacionales sobre drogas. Durante mucho tiempo se han considerado casi en exclusiva las enfermedades infecciosas, sobre todo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el virus de la hepatitis C. En la actualidad, uno de los temas que genera más interés y preocupación en el campo de las adicciones es la detección y tratamiento de la comorbilidad entre los trastornos mentales en general y los trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. Esta asociación, también denominada patología dual, ha ido adquiriendo mayor importancia en los últimos años a medida que han ido apareciendo estudios epidemiológicos y clínicos en los que se observa su elevada prevalencia, así como la gravedad tanto clínica como social y su asociación con mal pronóstico y el elevado coste sanitario que genera (Lieb, 2015; Torrens, Gilchrist, y Domingo-Salvany, 2011; Whiteford et al., 2013).

Los conocimientos actuales demuestran que las personas consumidoras de sustancias de abuso con comorbilidad psiquiátrica presentan un mayor número de admisiones en servicios de urgencias, mayores tasas de hospitalizaciones psiquiátricas y una mayor prevalencia de suicidio que aquellas sin trastornos mentales comórbidos. Además, muestran más comportamientos de riesgo, que generan mayor problemática orgánica (por ej. infecciones por el VIH, por el VHC, etc..), así como problemas sociales (por ej. mayores tasas de desempleo, falta de vivienda, etc...) y más comportamientos

violentos o criminales. Por otra parte, la práctica clínica ha demostrado que los trastornos comórbidos son recíprocamente interactivos y cílicos, con mal pronóstico para ambos si no se abordan de manera conjunta (San et al., 2016). Es decir, las personas consumidoras de sustancias con comorbilidad psiquiátrica tienen mayor riesgo de cronicidad, su tratamiento es más difícil y costoso, y las posibilidades de recuperación son más reducidas. Así pues, si tenemos en cuenta los costes de atención de estos pacientes tanto en el sistema sanitario como en el legal, podemos afirmar que estos pacientes duales representan un elevado coste económico para la sociedad y conducen a grandes desafíos no sólo para los profesionales de la salud sino también para las autoridades sanitarias y del ámbito legal. Ante estas evidencias, el Observatorio Europeo de las Drogas (EMCDDA) decidió involucrarse en su estudio y encargó la realización de una publicación para la serie 'Insights'. Se trata de un Insight sobre el estado de la situación de la comorbilidad de trastornos mentales en consumidores de drogas ilegales en el seno de la Unión Europea (UE) (EMCDDA, 2015) (<http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/comorbidity-substance-use-mental-disorders-europe>) . Esta publicación, además, derivó en un breve informe en la sección 'Perspectives on drugs' (PODs) (<http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/comorbidity-substance-use-mental-disorders-europe>).

Para elaborar el Insight, los autores revisaron las definiciones y conceptos de comorbilidad entre consumo de sustancias y trastornos mentales y los instrumentos disponibles para detectar y evaluar la presencia de comorbilidad

Recibido: Octubre 2016; Aceptado: Noviembre 2016.

Enviar correspondencia a:

Marta Torrens MD, PhD, Addiction Unit, Institute of Neuropsychiatry and Addictions.
Parc de Salut Mar, Passeig Marítim, 25-2908003 Barcelona, Spain. E-mail: mtorrens@parcdesalutmar.cat

psiquiátrica en estas personas. Así mismo realizaron una revisión de los datos epidemiológicos y de los abordajes terapéuticos, fundamentalmente en términos de servicios, en el contexto de la UE. Con este fin se realizó una búsqueda de bibliográfica exhaustiva en Medline, incluyendo las palabras clave ‘comorbidity’, ‘dual diagnosis’, ‘treatment’, ‘epidemiology’, ‘health services’ y ‘diagnosis’, de forma combinada para cubrir el máximo de la información publicada, una revisión de las guías europeas del tema publicadas, una revisión completa de los últimos informes nacionales desde el 2006 hasta el 2013 (Réseau Européen d’Information sur les Drogues et les Toxicomanies-Reitox) disponibles con información sobre este tema y, finalmente, se contactó con una serie de informantes claves de los distintos países europeos, con el fin de completar al máximo la visión de la situación y el abordaje de la comorbilidad entre el consumo de sustancias y los trastornos mentales en el contexto europeo. Las informaciones sobre la implementación de los servicios de diagnóstico dual fue revisada por cada país.

Una primera conclusión, esperable, fue que los datos epidemiológicos disponibles en la UE son muy heterogéneos. La mayoría de los estudios estaban focalizados en un trastorno mental concreto (ej. depresión mayor, esquizofrenia, primer episodio psicótico, trastorno bipolar, déficit de atención e hiperactividad, trastorno de estrés postraumático, etc...), o bien en el consumo de una sustancia psicoactiva concreta (ej. opiáceos, estimulantes, cannabis, etc.). También el entorno asistencial en el que se han llevado a cabo los estudios de la comorbilidad son muy variados (centros de atención primaria, centros de tratamiento del consumo de drogas específicas, servicios de urgencias de hospitales generales, servicios psiquiátricos, prisiones, personas “sin techo”, etc...). Así mismo, los instrumentos y criterios diagnósticos utilizados para determinar la presencia tanto de los distintos trastornos mentales en general, como de las distintas sustancias, incluyendo los diferentes patrones de consumo (recreativo, abuso, dependencia), son muy variados y en muchas ocasiones dificultan la posible comparación.

Finalmente, otro factor muy importante que hay que tener en cuenta para entender mejor la heterogeneidad de los resultados relativos a la prevalencia de la comorbilidad psiquiátrica entre los consumidores de sustancias psicoactivas en Europa, son las diferencias en el mercado ilegal entre los distintos países de la UE (ej. anfetaminas y heroína en países del norte de Europa, cocaína en el sur de Europa....). A pesar de la gran heterogeneidad de los datos disponibles, los datos coinciden en que la prevalencia de otros trastornos mentales entre los consumidores de sustancias es mayor que en la población no consumidora.

Al igual que en los estudios realizados en EEUU o Australia, la comorbilidad psiquiátrica más común entre los consumidores de sustancias en la UE fue la depresión mayor, con una prevalencia que osciló entre el 12% y el 80%. También los estudios mostraron la menor tasa de éxito en

los tratamientos y su asociación con una mayor prevalencia de suicidio (tanto de intentos como de suicidios consumados) en comparación con los que sufrían un único trastorno. Entre los individuos con un trastorno por uso de sustancias, la depresión mayor fue más frecuente en mujeres que en hombres, observándose que además las mujeres con trastorno por uso de sustancias tenían el doble de probabilidad de sufrir una depresión mayor en comparación con las mujeres de la población general europea, por lo que este grupo de mujeres se convierte en una población especialmente vulnerable y un objetivo particularmente sensible para las políticas de tratamiento. También se han realizado estudios sobre la comorbilidad en los trastornos de ansiedad. En particular, en el trastorno de pánico y el trastorno de estrés postraumático, se ha encontrado asociación con el consumo de sustancias, con prevalencias de hasta el 35%.

La comorbilidad de consumo de sustancias es más común en personas con psicosis, en particular la esquizofrenia y el trastorno bipolar, que en la población general. Entre las personas con psicosis, los que también son consumidores de sustancias tienen un mayor riesgo de recaída y de ingreso hospitalario y una mayor mortalidad. En parte, esto es debido a que las sustancias utilizadas pueden exacerbar la psicosis o interferir con el tratamiento farmacológico o psicológico. La comorbilidad entre la esquizofrenia y los trastornos por uso de sustancias es común, con tasas de entre el 30 y el 66%. Las sustancias de uso y abuso más comunes entre los pacientes psicóticos, además de tabaco, son el alcohol y cannabis y, más recientemente, la cocaína. La relación entre la esquizofrenia y el consumo de cannabis en los jóvenes ha sido un área de especial interés, debido a la alta prevalencia del consumo de cannabis entre los jóvenes de la UE. La prevalencia de la comorbilidad de consumo de sustancias y el trastorno bipolar oscila entre el 40% y el 60%. Durante la fase maníaca del trastorno bipolar con frecuencia se produce el consumo de grandes cantidades de alcohol u otras sustancias, en particular estimulantes y cannabis. Durante la fase de depresión el consumo de sustancias también puede aumentar, y los datos indican que el alcohol puede exacerbar la depresión, y el consumo de estimulantes y cannabis puede precipitar un episodio maníaco o un episodio de síntomas mixtos. En todo caso, la presencia de un trastorno por consumo de sustancias indica un ajuste social más pobre y peores resultados terapéuticos en los pacientes bipolares. El consumo de sustancias a menudo también se asocia con trastornos de la personalidad, especialmente con el trastorno antisocial y el límite. Los individuos con un trastorno de la personalidad y un trastorno por consumo de sustancias son más propensos a tener prácticas de riesgo que los predisponen tanto a infecciones por virus de transmisión sanguínea (VHC, VIH) como a complicaciones médicas y sociales (por ejemplo conductas ilegales). Por otra parte, aunque estos pacientes pueden tener dificultad para per-

manecer en los programas de tratamiento y cumplir los planes de tratamiento, el tratamiento para el consumo de sustancias en personas con trastornos de la personalidad se asocia con una reducción en el consumo de sustancias y una reducción de los comportamientos criminales. En los últimos años, ha habido un creciente interés en la comorbilidad entre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el consumo de sustancias. En un estudio reciente realizado en seis países europeos, se encontró que la prevalencia del TDAH en los consumidores de sustancias que buscan tratamiento oscila entre un 5% y un 33%.

A pesar de la importancia de proporcionar tratamientos eficaces para los trastornos mentales comórbidos entre los pacientes con trastorno por consumo de sustancias, los pacientes a menudo tienen dificultades no sólo en la identificación, sino también en el acceso y la coordinación de los servicios de salud mental y los servicios de adicciones. Así, en referencia a dónde reciben tratamiento estos pacientes duales, una visión general de la situación actual en los diferentes países europeos muestra que el tratamiento de los trastornos mentales y de los trastornos de consumo de sustancias se proporciona en diferentes servicios, que en la mayoría de los casos corresponden a distintas redes asistenciales, lo que dificulta la accesibilidad al tratamiento para estos individuos. La mayoría de los países de la UE tienen una red asistencial para salud mental y otra red asistencial para el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias, con un déficit en cada una de ellas de profesionales expertos en tratar ambos tipos de patologías, con diferencias importantes en el abordaje terapéutico, así como con regulaciones y fuentes de financiación diferentes.

Finalmente, y a tenor de los resultados observados, los autores plantean una serie de recomendaciones para el futuro, que se resumen a continuación:

- Es necesaria la detección sistemática y el tratamiento de los trastornos mentales comórbidos en sujetos con trastornos por uso de sustancias.
- Se recomienda, el uso de instrumentos validados tanto para el cribado como para el diagnóstico de la comorbilidad psiquiátrica en las personas consumidoras de sustancias.
- El abordaje terapéutico de la patología dual, ya sea farmacológico, psicológico o ambos, debe tener en cuenta todos los trastornos de forma simultánea y desde el primer punto de contacto, con el fin de elegir la mejor opción para cada individuo.
- Se recomienda realizar, en el conjunto de la UE, un estudio que, utilizándola misma metodología en todos los países, permitiera conocer mejor la prevalencia y características de la comorbilidad psiquiátrica en las personas consumidoras de sustancias psicoactivas.
- Se recomienda la introducción de indicadores específicos de comorbilidad psiquiátrica en pacientes con trastorno por sustancias en el sistema de indicadores

de demanda de tratamiento del Observatorio Europeo de las Drogas para poder mejorar el conocimiento y el abordaje terapéutico.

- Se recomienda realizar estudios para mejorar las estrategias terapéuticas basadas en la evidencia en estos pacientes duales.

Así pues, dada la elevada prevalencia y gravedad clínica y social, la detección y el tratamiento adecuado de los trastornos mentales y de consumo de sustancias comórbidos es uno de los desafíos más grandes que los gestores sanitarios, los profesionales y los médicos que trabajan en el campo de las adicciones a sustancias psicoactivas deben afrontar en los próximos años.

Reconocimientos

Este editorial ha sido parcialmente financiada por el Instituto de Salud Carlos III (Red de Trastornos Adictivos, UE-FEDER, RD16/0017/0010 y RD 16/0017/0013) y Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca (AGAUR 2014 SGR 790).

Referencias

- EMCDDA. (2015). *Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe, EMCDDA Insights*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- EMCDDA. (2016). *Comorbidity of substance use and mental health disorders in Europe, EMCDDA Perspectives On Drugs*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Lieb, R. (2015). Epidemiological Perspectives on Comorbidity Between Substance Use Disorders and Other Mental Disorders. En g. Dom y F. Moggi (Eds.), *Co-occurring Addictive and Psychiatric Disorders* (pp. 3–12). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. doi:10.1007/978-3-642-45375-5_1.
- San, L., Arranz, B., Arrojo, M., Becoña, E., Bernardo, M., Caballero, L., ... Zorrilla, I. (2016). Clinical guideline for the treatment of dual pathology in the adult population. *Adicciones*, 28, 3-5. doi:10.20882/adicciones.784.
- Torrens, M., Gilchrist, G. y Domingo-Salvany, A. (2011). Psychiatric comorbidity in illicit drug users: Substance-induced versus independent disorders. *Drug and Alcohol Dependence*, 113, 147–156. doi:10.1016/j.drugalcdep.2010.07.013.
- Whiteford, H. A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A. J., Ferrari, A. J., Erskine, H. E., ... Vos, T. (2013). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 382, 1575–1586. doi:10.1016/S0140-6736(13)61611-6.