Nuevas vías en investigación en psiquiatría: el proyecto RDoC

Ana Vilar[1,2], Maria Jesús Blasco[2,3,4], Santiago Batlle-Vila[1], Carlos G. Forero[2,3,4]

[1]CSMIJ Sant Martí i La Mina, Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain. [2]Universitat Pompeu Fabra (UPF), Department of Experimental and Health Sciences, Barcelona, Spain. [3]CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Spain. [4]Health Services Research Unit, IMIM - Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques, Barcelona, Spain

Introducción

Pese al éxito conseguido en la homogeneización de criterios, la validez y utilidad de los sistemas de clasificación diagnóstica categoriales (CIE y DSM) es una discusión recurrente en el ámbito de la salud mental(1).

Método

Con el objetivo de presentar el proyecto RDoC(2) se realiza una revisión de la bibliografía publicada en PUBMED y en el apartado dedicado a RDoC en la web del NIMH. Se ejemplificará la aplicación de la metodología RDoC en el Trastorno de Desregulación del Estado de Ánimo Disruptivo(3).

Resultados

El marco RDOC es un marco de investigación translacional basado en la sistematización de fuentes de información y dianas de investigación. Pretende que los resultados de investigación se traduzcan en aplicaciones útiles para la toma de decisiones clínicas y orienta la investigación hacia el estudio de sistemas mediante distintas fuentes de evidencia. Partiendo de un inventario de bases funcionales de la conducta del SNC, la psicopatología se plantea como la expresión fenotípica de las alteraciones en dichas funciones. Propone una sistematización cruzada de cinco dominios psicobiológicos cerebrales relevantes para la psicopatología (constructos funcionales para los que existe evidencia de investigación básica) con siete unidades de análisis (niveles de metodología para estudiar esos constructos).

Las principales diferencias entre RDoC frente a los sistemas CIE y DSM se basan en la conceptualización de la psicopatología y en la estrategia de estudio de la misma.

Las críticas recibidas se han centrado principalmente en su escasa utilidad clínica y reduccionismo biológico. Sin embargo, RDoC ni es ni pretende ser en la actualidad un sistema diagnóstico sino que es un marco para la sistematización de la evidencia disponible siendo una propuesta estratégica más que de contenido. Desde RDOC no se entiende que la psicopatología venga causada por el SNC sino que entiende que sucede en el SNC y que por tanto sus manifestaciones deben ser detectadas en ese nivel, siendo su enfoque original biopsicosocial.

Ejemplo aplicación de la metodología RDoC en Trastorno de Desregulación del Estado de Ánimo Disruptivo

	UNIDADES DE ANÁLISIS							
DOMINIOS/CONSTRUCTOS	**Genes**	**Moléculas**	**Células**	**Circuitos SNC**	**Fisiología**	**Comportamientos**	**Autoinformes**	**Paradigmas**
Sistemas de Valencia Negativa Amenaza aguda (miedo) Amenaza potencial (ansiedad) Amenaza sostenida Pérdida Frustración y Retirada de recompensa				Disfunción en la corteza cingulada anterior; diminución respuesta amigdalar y estriada	Reducción reactividad de la frecuencia cardiaca ante penalización durante una tarea de azar computarizada; menor conductancia de la piel en penalizaciones	Agresión física y relacional; respuesta más lenta al completar tarea afectiva de Posner; aumento frecuencia cardíaca durante frustración		
Sistemas de Valencia Positiva Motivación para la aproximación Sensibilidad inicial a la recompensa Sensibilidad sostenida a la recompensa Aprendizaje por refuerzo Hábito				No aumento actividad giro frontal inferior durante ensayos incorrectos; ausencia disminución actividad estriatal en ausencia recompensa	Aumento reactividad de la frecuencia cardíaca a la recompensa durante una tarea de azar computarizada			Tarea de aprendizaje inverso
Sistemas cognitivos Atención Percepción Memoria de trabajo Memoria declarativa Lenguaje Control cognitivo				Función alterada del córtex parietal superior e inferior, corteza prefrontal dorso lateral y córtex cingulado anterior dorsal giro frontal inferior; actividad dismunuida en el córtex cingulado posterior y córtex parietal durante frustración		Sesgo atencional a las caras amenazantes	Déficits durante excitación emocional; desempeño peor en las tareas de la función ejecutiva	Paradigma de atención a estímulo emocionales Paradigma de toma de decisiones
Sistemas de procesamiento social Afiliación/apego Comunicación social Autopercepción/Autoconocimiento Percepción/Comprensión de los demás								
Sistemas de activación y regulación Activación Ritmos biológicos Sueño/vigilia								

Sistematización de la evidencia disponible sobre irritabilidad en población infantojuvenil dentro del marco de investigación RDoC adaptado de Meyers, DeSerisy, & Roy (2016). En su propuesta los autores revisan la evidencia disponible sobre dos constructos que proponen como los más relevantes para el DMMD: 1) frustración, retirada recompensa (Sistema de Valencia Negativa) y 2) error de predicción de recompensa, que forma parte de la motivación para la aproximación (Sistema de Valencia Positiva). Por otro lado, sugieren que la persistencia de los síntomas podrían reflejar déficits en otros dos constructos dentro de los Sistemas Cognitivos: a) atención y b) lenguaje.

	DSM/CIE	RDoC
Estrategia de estudio	Del constructo a los datos	De los datos al constructo
Estrategia de medida	Categorial	Dimensional
Concepto	Dicotomía salud-enfermedad	Continuidad salud-enfermedad
Marco de muestreo	Casos de una determinada categoría diagnóstica Vs controles sin antecedentes psiquiátricos	Grupos amplios Vs controles de características variables
Modelo explicativo	Marco explicativo clínico	Modelo biopsicosocial integrador
Marco nosológico	Estático	Dinámico

Conclusiones

RDoC pretende mejorar la comprensión de la psicopatología a través de la propuesta de un enfoque integrador que guíe la investigación de la enfermedad mental. Parte que la psicopatología debe expresarse en lo biológico. Tras identificar este sustrato biológico el siguiente paso es llegar a una nosología psiquiátrica que guie los tratamientos. Todavía queda por ver como los hallazgos de RDoC se traducirán en un modelo concreto que pueda guiar la práctica clínica.

Bibliografía

1. Widiger TA, Clark LA. Toward DSM-V and the classification of psychopathology. Psychol Bull. 2000 Nov;126(6):946–63.
2. Cuthbert BN. The RDoC framework: facilitating transition from ICD/DSM to dimensional approaches that integrate neuroscience and psychopathology. World Psychiatry. 2014 Feb;13(1):28–35.
3. Meyers E, DeSerisy M, Roy AK. Disruptive Mood Dysregulation Disorder (DMDD): An RDoC perspective. J Affect Disord. Elsevier; 2016 Aug;0(0).

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona