PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL. EVOLUCIÓN A LO LARGO DE 6 MESES EN UN CENTRO DE ADICCIONES AMBULATORIO

Marta Nayach (1), Alexandra Garcia-Guix (1,2), Lina Oviedo (1,2), Santi Llana (1), Laura Oliva Borreguero (1), Zaida Cañadas (3), Regina Carreras (4)

(1) Cas Santa Coloma, Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions – INAD, Barcelona, España.
(2) IMIM Hospital del Mar Medical Research Institute, Barcelona, España.
(3) Unidad de patología dual CAEM. Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions – INAD, Barcelona, España.
(4) Dirección de Enfermería. Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions – INAD, Barcelona, España

INTRODUCCIÓN

La comorbilidad entre un trastorno por consumo de sustancias (TUS) y otro trastorno psiquiátrico, conocido como Patología dual (PD), es común en pacientes que buscan ayuda en un centro de adicciones ambulatorio (CAS). Estos pacientes presentan mayor gravedad clínica, mayor dificultad para conseguir la abstinencia, confiriendo complejidad al manejo de la adicción.

OBJETIVO

Describir la evolución de los pacientes con PD que buscan atención en un centro ambulatorio de adicciones (CAS Santa Coloma).

MÉTODO

Análisis descriptivo de una muestra de pacientes con PD, y de su evolución según los resultados de los controles de orina realizados durante el seguimiento en el CAS (julio-diciembre 2018), considerando buena evolución <20% de los controles positivos.

RESULTADOS

De los 307 pacientes en seguimiento en el centro, se identificaron 141 (45,9%) con PD, según los criterios de DSM-5 (75,2% fueron hombres). La edad media fue 42,4 años. (Tabla 1).
Entre los pacientes con PD, el 53,2% presentaron buena evolución, siendo la mayoría mujeres (60%). El porcentaje de hombres con mala evolución fue mayor que el de mujeres (38,7% y 17,1% respectivamente). (Tabla 2).
En cuanto a droga principal de consumo, el porcentaje de pacientes con buena evolución fue mayor en los consumidores de alcohol (48,2%) y menor en los consumidores de cannabis (4,8%). (Gráfico 1).
Los pacientes con trastorno adaptativo comórbido fueron los que presentaron mejor evolución (55,6%). Los pacientes con trastorno de personalidad y trastorno afectivo fueron los que presentaron peor evolución (31,6% y 30%).

	NO DUAL (%) N=166	DUAL (%) N=141	TOTAL (%) N=307	p
GÉNERO (masculino)	134 (80,7)	106 (75,2)	240 (78,2)	NS
EDAD MEDIA (SD)	45,64 (9,7)	42,44 (10,3)	44,17 (10,1)	NS
ESTADO CIVIL				NS
- Soltero	81 (49,1)	75 (53,2)	156 (51)	
- Casado	41 (24,8)	23 (16,3)	64 (20,9)	
- Separado/Divorciado	39 (23,6)	39 (27,7)	78 (25,5)	
- Viudo	4 (2,4)	4 (2,8)	8 (2,6)	
ESTUDIOS				NS
- Primarios	83 (50)	58 (41,1)	141(45,9)	
- FP/ Superiores	34 (20,5)	34 (24,1)	68 (22,1)	
- Sin estudios	19 (11,4)	22 (15,6)	41 (13,4)	
- Secundarios	11 (6,6)	12 (8,5)	23 (7,5)	
- Universitarios	1 (0,6)	0 (0)	1 (0,3)	
- Desconocido	18 (10,8)	15 (10,6)	33 (10,7)	
PROGRAMA				0,001
- Opiáceos	65 (40)	32 (23)	97 (31,6)	
- Otras drogas	101 (60)	109 (77)	210 (68,4)	

Tabla 1: Comparación pacientes con patología dual vs sin patología dual. Análisis descriptivo.

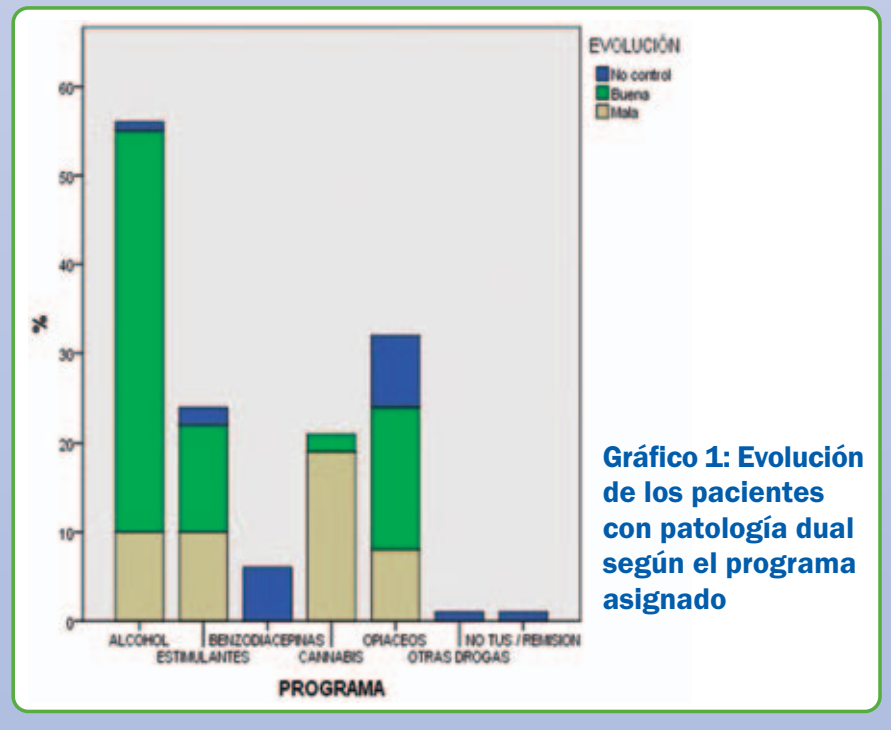

Gráfico 1: Evolución de los pacientes con patología dual según el programa asignado

	MUJERES (%) N=35	HOMBRES (%) N= 106	TOTAL (%) N=141	p
EDAD MEDIA (SD)	43,1 (10,3)	42,2 (10,3)	42,4 (10,3)	NS
DIAGNÓSTICOS				NS
- Trastornos personalidad	13 (37,1)	25 (23,6)	38 (27)	
- Trastornos afectivos	12 (34,3)	18 (17)	30 (21,3)	
- Trastornos psicóticos	3 (8,6)	29 (27,4)	32 (22,7)	
- Trastornos adaptativos	2 (5,7)	16 (15,1)	18 (12,8)	
- Trastornos ansiedad	2 (5,7)	9 (8,5)	11 (7,8)	
- Tr. neurodesarrollo	2 (5,7)	6 (5,7)	8 (5,7)	
- Tr. neurocognoscitivo secundario a OH	1 (2,9)	2 (1,9)	3 (2,1)	
- TOC y otros trastornos relacionados	0 (0)	1 (0,9)	1 (0,7)	
PROGRAMA				NS
- Alcohol	17 (48,6)	39 (36,8)	56 (39,7)	
- Opiáceos	5 (14,3)	27 (25,5)	32 (22,7)	
- Estimulantes	6 (17,1)	18 (17)	24 (17)	
- Cannabis	2 (5,7)	19 (17,9)	21 (14,9)	
- Benzodiacepinas	4 (11,4)	2 (1,9)	6 (4,3)	
-Otras drogas	1 (2,9)	0 (0)	1 (0,7)	
- No TUS	0 (0)	1 (0,9)	1 (0,7)	
EVOLUCION				0,02
- Buena	21 (60)	54 (50,9)	75 (53,2)	
- Mala	6 (17,1)	41 (38,7)	47 (33,3)	
- No control	8 (22,9)	11 (10,4)	19 (13,5)	

Tabla 2. Pacientes con patología dual. Diferencias género.

CONCLUSIONES

Entre los pacientes con PD en seguimiento en el CAS, los varones, los consumidores de cánnabis y los que tienen un trastorno de personalidad comórbido tienden a presentar una peor evolución.
Los factores socio-económicos, el estigma, el género y la psicopatología influyen en el mantenimiento del consumo/abstinencia a sustancias, haciendo necesario un abordaje holístico del paciente con patología dual.

BIBLIOGRAFÍA

- Watkins KE, Hunter SB, Wenzel SL, Tu W, Paddock SM, Griffin A, Ebener P. Prevalence and characteristics of clients with co-ocurring disorders in outpatient substance abuse treatment. Am J Drug Alcohol Abuse. 2004 Nov;30(4):749-64. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15624547
- Buckley PF. Prevalence and consequences of the dual diagnosis of substance abuse and severe mental illness. J Clin Psychiatry. 2006;67 Suppl 7:5-9. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16961418

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions
Parc de Salut MAR Barcelona