Estudio comparativo de la prevalencia de eventos estresantes en pacientes con trastorno psicótico con y sin uso de sustancias psicoactivas

N. Zabaleta[1], E. Pechuan[1], T. Guarro[1], C. Pérez[1], L. Vargas[1], A. Moreno[2,3], B. Amann[1,2,3], V. Pérez[1,2,3], A. Trabsa[1,2,3]

[1] Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Hospital del mar, Barcelona, Spain
[2] IMIM (Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques), Barcelona, Spain
[3] Universitat Autònoma de Barcelona, Departament de Psiquiatria, Barcelona, Spain

Introducción

En el campo de estudio de la psicosis, existe evidencia respecto a la elevada comorbilidad con trastornos por uso de tóxicos, habiéndose documentado que en torno a la mitad de pacientes con esquizofrenia son consumidores de sustancias psicoactivas (1), siendo las más frecuentes el alcohol y el cannabis. Las principales teorías que sustentan esta relación proponen un modelo de consumo que busca aliviar la disforia generada por la psicosis, pero la falta de estudios clínicos en esta dirección conlleva una ausencia de evidencia que permita establecer relaciones causales consistentes, así como discernir las motivaciones que conllevan al uso diferencial de ciertas sustancias (cannabis, alcohol) frente a otras que ostentan un menor consumo en este grupo de patologías (1). Por otra parte, se ha estudiado en extensión la asociación entre el consumo de sustancias y el trauma-estrés, definiéndose como una relación bidireccional (2). A su vez, se conoce que el nivel de estrés a lo largo de la vida juega un papel etiológico en el desarrollo de la psicosis y que acontecimientos vitales estresantes pueden condicionar la evolución longitudinal de un trastorno psicótico (3) . En cuanto a la relación entre el consumo de tóxicos y estrés en población con psicosis, se ha descrito que los acontecimientos vitales estresantes se encuentran dentro de los múltiples factores sociodemográficos y clínicos involucrados en el uso de sustancias en la psicosis (4,5), sin embargo, se observa un reducido volumen de información en este campo en la literatura actual.

Objetivos

Comparar niveles de estrés entre consumidores y no consumidores de tóxicos en pacientes con trastorno psicótico no afectivo. Estudiar el modelo de uso de tóxicos en dichos pacientes, mediante descripción de frecuencias de uso y su relación estratificada con el estrés.

Material y métodos

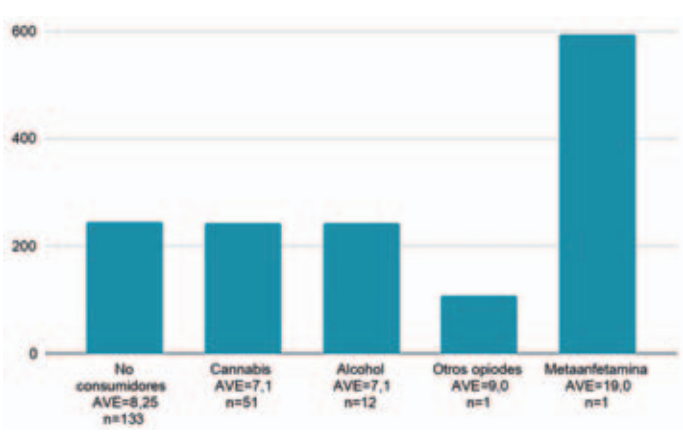
Se reclutan pacientes hospitalizados en un hospital general que al menos hayan presentado un episodio psicótico. Se estudian los niveles de estrés mediante la escala de Holmes-Rahe, que determina el número total de eventos estresantes experimentados en el último año (AVE) y el número total de distrés generado. Mediante un cuestionario "ad hoc" se determina el posible uso de sustancias psicoactivas. El análisis estadístico se efectúa mediante Test Chi-Square. Realizamos estratificación de pacientes según sustancia consumida, describiendo las variables cuantitativas según media y SD.

Resultados

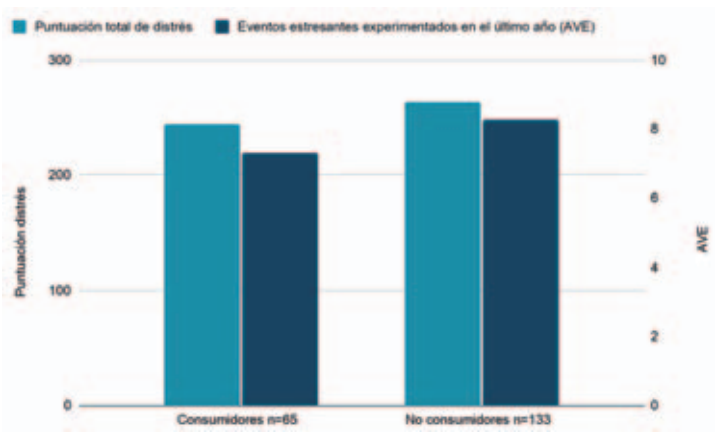
De un total de 198 pacientes, 65 (32,8%) fueron consumidores y 133 (67,2%) no consumidores. De entre los pacientes consumidores, 51 (25,7%) pacientes consumían como tóxico principal cannabis, 12 (6%) alcohol, 1 (0,5%) opioides y 1 (0,5) metaafetamina.

La media de AVE fue de 7,30 en consumidores frente 8,25 en no consumidores (p:0,048). La puntuación total en distrés fue de 244,14 en consumidores; 263,46 no consumidores (p:0,048). Existen diferencias en AVE y puntuación total de distrés según tóxico consumido siendo metanfetaminas (19/593), alcohol (7,1/242,14), cannabis (7,10/242,14) y otros opioides (9,0/109,0).

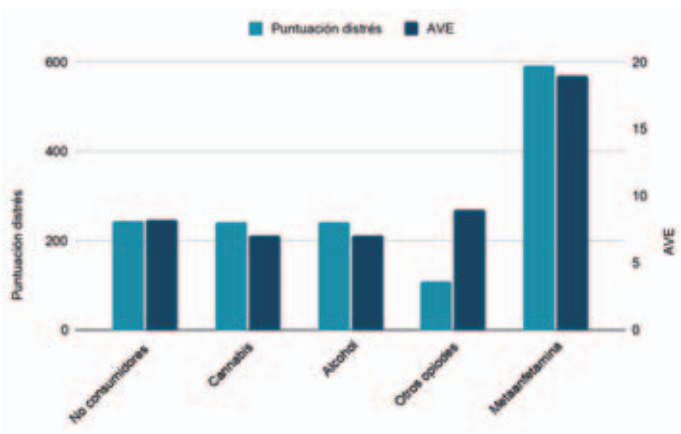
Media de la puntuación total de distrés en la Escala de Holmes y Rahe en función del tóxico principal



Media de la puntuación total de distrés y AVE en la Escala de Holmes y Rahe en consumidores y no consumidores



Media de la puntuación total de distrés y AVE en la Escala de Holmes y Rahe en función del tóxico principal



Discusión

Según nuestro estudio, existen diferencias significativas en relación a la prevalencia de eventos estresantes y al nivel total de distrés en función de la principal sustancia utilizada en pacientes con trastorno psicótico. Se observa que sustancias con mayor efecto dopaminérgico (metanfetaminas) se asocian a mayor nivel de distrés que sustancias con menor efecto (opioides). Por otro lado, los pacientes con trastorno psicótico sin uso de sustancias psicoactivas obtuvieron peores puntuaciones en distrés. Este hecho iría a favor de la teoría de la automedicación en este perfil concreto de pacientes, según la cual los pacientes consumirían para paliar los síntomas psicóticos y la problemática derivada de los mismos, incluyendo el estrés-trauma que conlleva la propia experiencia de la sintomatología psicótica. Sin embargo, y como posible limitación de este estudio, la escala utilizada mide el estrés del último año de manera objetiva en función de los eventos adversos sucedidos: es probable que la población consumidora de sustancias parta de un elevado estrés psicosocial de base, independientemente de otras comorbilidades psiquiátricas. Seria interesante determinar la experiencia subjetiva del estrés y estudiar la presencia del trauma de forma más longitudinal. Por tanto, consideramos necesarios más estudios con mayor control de otros posibles factores de confusión relacionados con el estrés para acabar de confirmar esta asociación.

Bibliografía

1. Gregg L, Barrowclough C, Haddock G. Reasons for increased substance use in psychosis. Clin Psychol Rev. 2007 May;27(4):494-510. doi: 10.1016/j.cpr.2006.09.004. Epub 2007 Jan 19. PMID: 17240501.
2. Simmons S, Suárez L. Substance Abuse and Trauma. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America. 2016 Oct;25(4):723-734. DOI: 10.1016/j.chc.2016.05.006. PMID: 27613348
3. Mayo D, Corey S, Kelly LH, Yohannes S, Youngquist AL, Stuart BK, Niendam TA, Loewy RL. The Role of Trauma and Stressful Life Events among Individuals at Clinical High Risk for Psychosis: A Review. Front Psychiatry. 2017 Apr 20;8:55. doi: 10.3389/fpsyt.2017.00055. PMID: 28473776; PMCID: PMC5397482.
4. Setién-Suero E, Suárez-Pinilla P, Ferro A, Tabarés-Seisdedos R, Crespo-Facorro B, Ayesa-Arriola R. Childhood trauma and substance use underlying psychosis: a systematic review. Eur J Psychotraumatol. 2020 Apr 23;11(1):1748342. doi: 10.1080/20008198.2020.1748342. PMID: 32373286; PMCID: PMC7191903.
5. Moggi F. Epidemiologie, Ätiologie und Behandlung von Patienten mit Psychosen und komorbider Suchterkrankung [Epidemiology, etiology and treatment of patients with psychosis and co-morbid substance use disorder]. Ther Umsch. 2018 Jun;75(1):37-43. German. doi: 10.1024/0040-5930/a000964. PMID: 29909760.
6. Escala de reajuste social (SRRS) Holmes y Rahe, 1967.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona