

Caso clínico: adicción a múltiples sustancias y trastorno esquizoafectivo

Goitia Aritxa, B; Crespo Amaro, D; Pibernat Serrano, V; Vazquez Herrera, P; Gómez Eguilaz, C; Álvarez Marrodan, I.
(Servicio Riojano de Salud)

INTRODUCCIÓN

La Patología Dual representa, en lo que a salud mental se refiere, un desafío clínico por varias razones: suele asociarse a mayor severidad del trastorno y a un peor pronóstico, plantea dificultades para realizar un diagnóstico ajustado y dificulta la toma de conciencia del paciente sobre la importancia del autocuidado en el tratamiento psiquiátrico. Planteamos las cuestiones surgidas a raíz del tratamiento de un paciente con patología dual ingresado en una Unidad de Agudos.

OBJETIVOS

- Revisar las características clínicas del cuadro
- Abordar dificultades terapéuticas del mismo.

MATERIAL: CASO CLÍNICO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE:

Varón de 24 años de edad. Diagnosticado de Trastorno esquizoafectivo y policonsumo de tóxicos (OH, cannabis y estimulantes). Consumo desde los 12 años.

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD:

En junio del 2012 comenzó terapia psicológica por duelo tras fallecimiento del padre. Desde entonces la familia describe alteraciones conductuales y dificultades de convivencia. En septiembre 2014 ingresa por primera vez con diagnóstico al alta de episodio maníaco inducido por Tóxicos en tratamiento con paliperidona inyectable.

Durante la evolución, en los primeros meses el paciente presentaba en primer plano trastornos del pensamiento, restricción emocional, adinamia y falta de motivación. El paciente se mantuvo abstinentes, con buena adherencia a consultas y farmacológica con recuperación funcional global retomando los estudios.

En febrero 2016 reinicia el consumo de tóxicos y reingresa en la unidad de agudos, un mes más tarde.

Desde entonces, ha ingresado en 11 ocasiones más por alteraciones de conducta y clínica psicótica en contexto de consumo de tóxicos.

EVOLUCIÓN CLÍNICA:

Hasta la fecha, se han llevado a cabo intentos terapéuticos con diversos antipsicóticos tanto en pauta inyectable como oral, que el paciente abandona tras el alta.

El seguimiento ha sido irregular en consultas.

Ha estado en un par de ocasiones en Comunidad Terapéutica, pero la adherencia ha sido baja y acaba abandonando el recurso.

CONCLUSIONES

Los pacientes con patología dual presentan poca adherencia al tratamiento, así como escasa o nula conciencia de enfermedad y repercusión del consumo, lo que influye en el curso y evolución de la enfermedad. Por ello, se deben implementar estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico y trabajar la conciencia de enfermedad.

1. Izquierdo Muñoz, R., Álvarez Del Manzano Sans, B.: Patología Dual: factores de riesgo y protección frente a posibles recaídas. Madrid.2009.
2. Arias F, Szerman N, Vega P, Mesias B, Basurte I, Morant C, Ochoa E, Poyo F, Babin F: Abuse or dependence on cannabis and other psychiatric disorders: Madrid study on dual pathology prevalence. Actas Esp Psiquiatr.2013,41:122-129.