



DEPRESIÓN Y TDAH EN ADULTO CONSUMIDOR DE COCAÍNA

DEPRESSION AND ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER IN ADULTS AND SUBSTANCE USE

María Dolores Sánchez García, Luz María González Gualda, Miguel Barberán Navalón, Rocío Sáez Povedano, María Carmen Díaz Fernández, Neria Morales Alcaide

mariadoloressanchezgarcia@gmail.com

TDAH, trastorno por déficit de atención/hiperactividad, adultos, comorbilidad, depresión, abuso sustancias, cribado, ASRS, BDI-II.

ADHD, Attention deficit/hyperactivity disorder, adults, comorbidity, depression, substance use disorder, addiction, screening, ASRS, BDI-II.

RESUMEN

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), es uno de los diagnósticos psiquiátricos más frecuentes que tiene lugar en la infancia y que persiste en la edad adulta en la mayor parte de los pacientes. El hecho de que los síntomas sean diferentes a los presentados en la infancia, con menos hiperactividad e impulsividad, y la presencia de comorbilidad, especialmente los trastornos depresivos y de ansiedad, el abuso de sustancias y trastornos de personalidad, dificulta enormemente el diagnóstico hasta hace poco desconocido. Por lo que, se precisa de un completo abordaje, a través de una entrevista clínica exhaustiva aportando información de varias fuentes y utilizando una prueba de cribado validada como es la escala ASRS v1.1 (Adult ADHD Self- Report Scale) y el inventario de

DEPRESIÓN Y TDAH EN ADULTO CONSUMIDOR DE COCAÍNA

depresión de Beck (BDI-II), en aquellos casos en los que se detecte clínica depresiva con el fin de conocer su gravedad. Todo ello, nos facilitará el diagnóstico y permitirá que el paciente reciba el mejor abordaje terapéutico, disminuyendo el deterioro y los costes derivados de la enfermedad y mejorando la calidad de vida de nuestros pacientes.

ABSTRACT

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is one of the most frequent psychiatric diagnosis in child psychiatry, and persists so often in adulthood. The symptoms of ADHD are very different in adults, with less hyperactivity and a slight decrease in impulsiveness and there's a high rate of comorbidity, such as depressive and anxiety disorders, substance abuse and personality disorders, so diagnosis ADHD is a complicated process in which a complete approach is required, through an exhaustive clinical interview providing information from various sources and using a validated screening test such as the ASRS v1.1 scale (Adult ADHD Self-Report Scale) and the inventory of Beck's depression (BDI-II), in those cases in which depressive symptoms are detected in order to know its severity. All this will facilitate the diagnosis and allow the patient to receive the best therapeutic approach, reducing the deterioration and costs derived from the disease and improving the quality of life of our patients.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, se han constatado altas tasas de trastornos psiquiátricos comórbidos y del aprendizaje entre los individuos con TDAH. Entre ellos, por su frecuencia destacan los trastornos del estado de ánimo (20-40%), ansiedad (25-50%) y los trastornos por uso de sustancias (8-32%)-

Se ha concluido que el diagnóstico diferencial entre el TDAH y la depresión es complejo, dada la superposición de síntomas, especialmente en un trastorno con tanta comorbilidad como es el TDAH.

DEPRESIÓN Y TDAH EN ADULTO CONSUMIDOR DE COCAÍNA

A esto, se añaden los cambios depresivos que derivados de las autopercepciones del TDAH en adultos y que son característicos y que suponen en muchos momentos un diagnóstico erróneo de depresión. Por todo ello, se ha propuesto el uso de cuestionarios de autoinforme y pruebas neuropsicológicas específicas para el TDAH, que podrían ser un apoyo en el proceso diagnóstico como son la Escala ASRS para el TDAH en adulto y el inventario de depresión de Beck (BDI). Aunque será la clínica, sobre la que se apoye el diagnóstico y no sobre la puntuación de éstos.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo, realizado en la Unidad de Conductas Adictivas de Albacete, en pacientes que inician o siguen tratamiento deshabitador a nivel ambulatorio, por trastorno abuso/dependencia de cocaína.

Para la detección de TDAH en el adulto, se utiliza la ASRS v1.1 (Adult Self-Report Scale Version 1.1) y además, se realiza el test de Fagerström para la dependencia de nicotina. Y en los pacientes que presenten clínica depresiva se clasificará la gravedad de la misma mediante el Inventario de depresión de Beck (BDI-II).

RESULTADOS

La muestra está compuesta por una total de 28 pacientes que se encontraban en seguimiento o que lo iniciaban en ese momento, en la Unidad de Conductas Adictivas de Albacete. El rango de edad estaba comprendido entre los 18 y los 65 años, siendo la edad media de 30.61 años, predominando en la muestra el sexo masculino, concretamente el 92.86% frente al 7.14% de mujeres.

La prevalencia de sintomatología compatible con Trastorno por Déficit de Atención dicha muestra, fue del 28.57% y se objetivó sintomatología depresiva en 16 de ellos, lo que supuso una prevalencia del 57.14%.

DEPRESIÓN Y TDAH EN ADULTO CONSUMIDOR DE COCAÍNA

En estos pacientes, se les facilitó el Inventario de Depresión de Beck con el fin de valorar la gravedad de la misma, que se muestra en la siguiente tabla:

| Gravedad | Número de pacientes |
|--------------------|---------------------|
| Depresión mínima | 6 |
| Depresión leve | 9 |
| Depresión moderada | 1 |
| Depresión severa | 0 |

CONCLUSIONES

El diagnóstico de clínica depresiva en pacientes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad supone un reto diagnóstico, complejo, que debe ser tenido en cuenta a la hora de realizar un correcto y completo abordaje terapéutico, ya que generalmente, tiende a infradiagnosticarse y por tanto, infratratarse, repercutiendo en la calidad de vida de éstos.

DEPRESIÓN Y TDAH EN ADULTO CONSUMIDOR DE COCAÍNA

BIBLIOGRAFÍA

1. Manni C, Cipollone G, Pallucchini A, Maremmani AGI, Perugi G, Maremmani I. Remarkable reduction of cocaine use in dual disorder (adult attention deficit hyperactive disorder/cocaine use disorder) patients treated with medications for ADHD. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019;16(20):3911. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16203911>
2. Levin FR, Choi CJ, Pavlicova M, Mariani JJ, Mahony A, Brooks DJ, et al. How treatment improvement in ADHD and cocaine dependence are related to one another: A secondary analysis. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2018;188:135–40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.03.043>
3. Cook J, Lloyd-Jones M, Arunogiri S, Ogden E, Bonomo Y. Managing attention deficit hyperactivity disorder in adults using illicit psychostimulants: A systematic review. *Aust N Z J Psychiatry* [Internet]. 2017;51(9):876–85. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/0004867417714878>
4. Perugi G, Pallucchini A, Rizzato S, De Rossi P, Sani G, Maremmani AG, et al. Pharmacotherapeutic strategies for the treatment of attention-deficit hyperactivity (ADHD) disorder with comorbid substance-use disorder (SUD). *Expert Opin Pharmacother* [Internet]. 2019;20(3):343–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/14656566.2018.1551878>
5. Fayyad J, Sampson NA, Hwang I, Adamowski T, Aguilar-Gaxiola S, Al-Hamzawi A, et al. The descriptive epidemiology of DSM-IV adult ADHD in the world health organization World Mental Health surveys. *Atten Defic Hyperact Disord* [Internet]. 2017;9(1):47–65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s12402-016-0208-3>
6. Verbeeck W, Bekkering GE, Van den Noortgate W, Kramers C. Bupropion for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in adults. *Cochrane Libr* [Internet]. 2017;2017(10). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd009504.pub2>