

# Insomnio en el Trastorno Mental Grave: Revisión Sistemática

Josefa Belén Murcia Liarte, Inés Bello Pombo, Silvia Bravo Gómez, Yolanda Blaya Sánchez, Trinidad Ortuño Campillo, Mercedes Rocío Raposo Hernández  
Área de Salud Mental de Cartagena. Región de Murcia

## INTRODUCCIÓN

El Insomnio asociado a enfermedad mental grave es una patología muy frecuente, a la que no siempre se ha prestado suficiente atención como entidad clínica independiente de la condición comórbida. Apuntando las últimas investigaciones a su influencia sobre la sintomatología y el curso de la enfermedad de base. Así como destacamos anteriormente, los trastornos psiquiátricos y del sueño están relacionados de manera importante. En contraste con una visión histórica de esta relación, en la que se consideraban los problemas del sueño como síntomas de trastornos psiquiátricos, existe una evidencia experimental creciente de que la relación entre los trastornos psiquiátricos y el sueño es compleja e incluye la causalidad bidireccional.

## OBJETIVO

Extraer conclusiones acerca de la relación entre el insomnio y el trastorno mental grave (TMG), así como de las posibilidades psicológicas de tratamiento del insomnio asociado a condición comórbida grave.

## MÉTODO

Búsqueda bibliográfica en PUBMED. Palabras clave: “Non-organic Insomnia”/ “Severe Mental Disorder”/ “Cognitive Behavioral Therapy”. Se seleccionaron 29 artículos por su relación con el tema propuesto.

## RESULTADOS

- Hay un creciente cuerpo de literatura que indica que los trastornos del sueño, y más específicamente el insomnio, afectan al curso y el tratamiento de condiciones psiquiátricas, por ejemplo se han encontrado mayores tasas de recaída en Trastorno Depresivo Mayor, precipitación de episodios maníacos en Trastorno Bipolar y en Esquizofrenia efectos negativos del insomnio sobre su sintomatología y curso <sup>1</sup>.
- Las dificultades para dormir son una característica común de la esquizofrenia prodrómica <sup>2</sup> e incluso en pacientes no medicados con esquizofrenia existe evidencia de un aumento de la latencia del sueño y disminución del tiempo total de sueño.
- Los trastornos del sueño son cada vez más reconocidos como un importante, pero poco estudiado, mecanismo en la causalidad compleja y multifactorial de los síntomas y la discapacidad funcional asociada a trastornos psiquiátricos <sup>3</sup>.
- La evidencia reciente indica que el insomnio exacerba los delirios y alucinaciones, pudiendo contribuir a la formación y mantenimiento de ideación persecutoria <sup>4 5 6 7</sup>.
- Se ha demostrado la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual en el tratamiento del insomnio en TMG. Es probable que en el futuro el tratamiento del insomnio será una herramienta importante en la reducción, y tal vez la prevención, de angustiantes experiencias psicóticas <sup>8</sup>.

## CONCLUSIONES

La investigación sobre el insomnio en TMG, orienta al tratamiento del problema de sueño en sí mismo, y no solamente a la condición psiquiátrica subyacente, siendo el tratamiento psicológico de corte cognitivo conductual una herramienta efectiva en este sentido. Se necesita más investigación para hacer frente a las limitaciones del cuerpo actual de literatura, que nos ayude entender mejor las relaciones entre los trastornos del sueño y trastornos psiquiátricos, sobre todo en Trastorno Mental Grave.

## BIBLIOGRAFÍA

- <sup>1</sup> Krystal AD. Psychiatric Disorders and Sleep. *Neurol Clin.* 2012; 30(4): 1389–1413.
- <sup>2</sup> Yung AR, McGorry, PD. The prodromal phase of first-episode psychosis. *Schizophrenia Bulletin.* 1996; 22: 353-70.
- <sup>3</sup> Harvey A, Murray G, Chandler RA, Soehner A. Sleep disturbance as transdiagnostic: consideration of neurobiological mechanisms. *Clin Psychol Rev.* 2011; 31: 225-35.
- <sup>4</sup> Freeman D, Stahl D, McManus S, Meltzer H, Brugha T., Wiles N, Bebbington P. Insomnia, worry, anxiety and depression as predictors of the occurrence and the persistence of persecutory ideation. *Soc Psychiatry Google Psychiatr Epidemiol.* 2012; 47: 1195–1203.
- <sup>5</sup> Freeman D, McManus S, Brugha T, Meltzer H, Jenkins R, Bebbington P. Concomitants of paranoia in the general population. *Psychol Med.* 2011; 41: 923–36.
- <sup>6</sup> Freeman D, Brugha T, Meltzer H, Jenkins R, Stahl D, Bebbington P. Persecutory ideation and insomnia: findings from the second British National Survey of Psychiatric Morbidity. *J Psychiatr Res.* 2010; 44: 1021–26.
- <sup>7</sup> Freeman D, Pugh K, Vorontsova N, Southgate L. Insomnia and paranoia. *Schizophr Res.* 2009; 108: 280–84.
- <sup>8</sup> Freeman D, Startup H, Myers E, Harvey A, Geddes J, Yu LM, et al. The effects of using cognitive behavioural therapy to improve sleep for patients with delusions and hallucinations (the BEST study): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials.* 2013;14: 214-22.