

ESTABILIDAD DIAGNÓSTICA EN PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS

Mané A, Berge D, Salgado P, Garnier C, Castro I, Moll N, Diez-Aja C, Estrada X, Bulbena A
 Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions, Parc de Salut Mar. Barcelona

Introducción

En los pacientes que padecen un primer episodio psicótico, es frecuente el cambio de diagnóstico a lo largo de los primeros años. Esto se debe entre otros factores: al tiempo requerido de evolución para poder realizar determinados diagnósticos no todavía cumplido en las primeras valoraciones del paciente y a la poca claridad de presentación de los síntomas, especialmente afectivos, en un momento inicial (1). La variabilidad diagnóstica es relevante a la hora de realizar un plan de tratamiento integral a largo plazo y en la relación médico-paciente (2).

El propósito del presente estudio es conocer la variabilidad diagnóstica en los dos primeros años de evolución de un primer episodio psicótico y los factores asociados al cambio de diagnóstico, para poder facilitar el proceso terapéutico.

Métodos

Se han incluido pacientes con un primer episodio psicótico, de 18 a 45 años, que han acudido al Parc de Salut Mar entre enero de 2007 y enero 2010. Se ha realizado seguimiento durante 2 años, y se han evaluado escalas clínicas (GAF, PANSS, Calgary, SUMD), consumo de cannabis, y diagnóstico al mes, a los 6 meses, al año y a los 2 años de seguimiento. Se realizó análisis univariante (conversión a esquizofrenia al año/no y conversión a esquizofrenia a los 2 años/no) y multivariante. Se realizó regresión logística con la conversión al año a esquizofrenia como variable dependiente, y el consumo de cannabis, DUP, edad, sexo, días de ingreso y escalas clínicas al mes, como variables independientes. Se realizó el mismo análisis con la conversión a esquizofrenia a los 2 años.

Resultados

Se incluyeron 95 pacientes en el momento inicial; 55 pacientes continuaban seguimiento al año y 45 pacientes finalizaron el estudio a los 2 años. Al mes un 10.7% de los pacientes tenían diagnóstico de esquizofrenia; a los 6 meses un 25.4%; al año un 30.9% y a los 2 años un 46.3%. La figura 1 resume la evolución del diagnóstico durante el seguimiento.

Análisis univariante

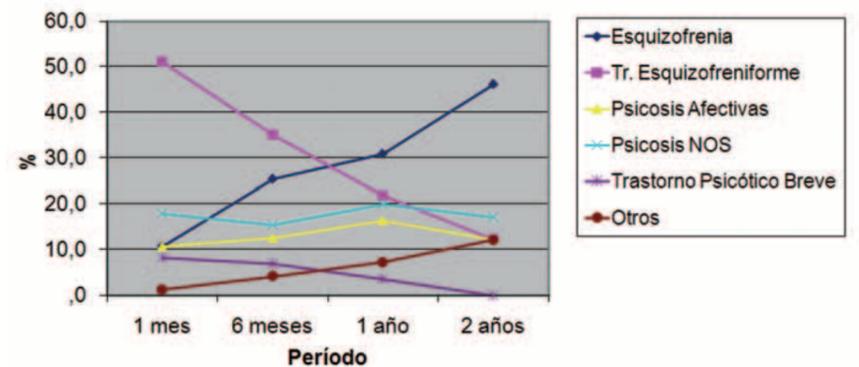
La tabla 1 y 2 describen el análisis univariante de la conversión a esquizofrenia al año y dos años, respectivamente.

Análisis multivariante

Al año, observamos una tendencia de la GAF al mes como único predictor del cambio de diagnóstico a esquizofrenia ($p=0.056$; OR 0.920).

A los 2 años, el sexo masculino fue el único predictor del cambio de diagnóstico a esquizofrenia ($p=0.005$; OR 11.556).

Figura 1. Estabilidad diagnóstica a 2 años



	Schiz año	Media	Desviación típ.	p
Edad	Scz 1 año	23,94	5,039	0.919
	No Scz 1 año	24,08	4,474	
Cannabis_sem	Scz 1 año	12,63	34,571	0.326
	No Scz 1 año	3,72	9,801	
Días ingreso	Scz 1 año	21,19	11,385	0.164
	No Scz 1 año	16,34	11,56	
GAF mes	Scz 1 año	54,31	7,204	0.021
	No Scz 1 año	63,17	12,057	
PANSS_P mes	Scz 1 año	12,69	2,96	0.087
	No Scz 1 año	11,03	3,205	
PANSS_N mes	Scz 1 año	16,75	5,639	0.056
	No Scz 1 año	13,82	4,545	
SUMD2tresiniciales mes	Scz 1 año	8,13	3,775	0.465
	No Scz 1 año	7,34	2,482	
Calgary mes	Scz 1 año	1,88	1,75	0.401
	No Scz 1 año	2,53	2,82	
DUP (días)	No Scz 1 año	156	183,846	0.543
	No Scz 1 año	119,28	205,8	
Sexo (Mujer)	Scz 1 any	30%		0.055
	No Scz 1 año	70%		

	Schiz24m	Media	Desviación típ.	p
Edad	Scz 2 años	23,06	4,425	0.877
	No Scz 2 años	23,27	4,366	
Cannabis_semana	Scz 2 años	3,22	5,704	0.986
	No Scz 2 años	3,27	10,673	
DíasIngreso	Scz 2 años	17	10,638	0.663
	No Scz 2 años	15,45	11,38	
GAF mes	Scz 2 años	53,64	9,001	0.19
	No Scz 2 años	64	12,588	
PANSS_P mes	Scz 2 años	11,72	3,461	0.702
	No Scz 2 años	11,32	2,945	
PANSS_N mes	Scz 2 años	16,35	4,271	0.063
	No Scz 2 años	13,47	4,683	
SUMD2tresiniciales mes	Scz 2 años	7,94	3,065	0.608
	No Scz 2 años	7,44	2,337	
Calgary mes	Scz 2 años	1,69	1,81	0.407
	No Scz 2 años	2,29	2,28	
DUP (días)	Scz 2 años	114,53	113,119	0.410
	No Scz 2 años	76,33	158,886	
Sexo (mujer)	Scz 2 años	45%		0.001
	No Scz 2 años	55%		

Conclusiones

En nuestra muestra, el sexo masculino ha sido el único factor asociado a la transición del diagnóstico hacia esquizofrenia a los 2 años.

Bibliografía

- Bromet EJ, Naz B, Fochtmann LJ, Carlson GA, Tanenberg-Karant M. Long-term diagnostic stability and outcome in recent first-episode cohort studies of schizophrenia. *Schizophr Bull.* 2005 Jul;31(3):639-49.
- Llorca, 2008 P.M. Llorca, Partial compliance in schizophrenia and the impact on patient outcomes. *Psychiatry Research*, 161 (2008), 235-247.