

RET

REVISTA DE TOXICOMANÍAS

Revisión de los cambios endocrinos
en la anorexia nerviosa

Tratamiento del trastorno de personalidad
bordeline: potencialidad de los nuevos
tratamientos antipsicóticos

Revisión de los cambios endocrinos en la anorexia nerviosa.

Pag. 3

Tratamiento de trastorno de personalidad borderline: potencialidad de los nuevos tratamientos antipsicóticos

Pag. 20



DIRECTOR:

Dr. M. Mas-Bagà Blanc.

TRADUCCION:

Carmen Conde
Susana García

MAQUETACION:

Ramón Martínez

EDICION:

Lydia de Zuloaga

EDITA:

Ediciones del Optimismo

REDACCION:

Alta de Gironella, 42. Torre.
08017 Barcelona
Tel. (93) 201 49 44
Fax. (93) 201 64 44
<http://intercom.es/masba/ret.htm>

IMPRIME:

Grafiques Artex

TIRADA:

3.000 Ejemplares
Dep. Legal B-38628-94
ISSN 1136-0968



CAT/ BARCELONA
CENTRE D'ASSISTÈNCIA TOXICOMANIES

RET
REVISTA DE TOXICOMANÍAS



EDITORIAL

El día 10 de Octubre se celebra anualmente el Día Mundial de la Salud Mental. Con ello se recuerda a la sociedad entera el compromiso que debe existir para ayudar, a las personas que padecen enfermedades mentales, desde todos los ámbitos, público, privado, y organizaciones no gubernamentales. Nuestra asociación FOSCAT, Fomento de la Salud Mental, se suma a esta celebración, desde estas páginas de nuestra publicación trimestral, RET Revista de Toxicomanías.

Más allá de la fría estadística, cualquier ciudadano es consciente de la incidencia en prácticamente todas las familias, en mayor o menor grado, de algún padecimiento en este ámbito, ya sea agudo o crónico, de carácter leve o grave. Y ya no digamos, si tenemos en cuenta simplemente los estados de ánimo negativos cotidianos no patológicos, desde pseudo depresiones, o fenómenos de ansiedad o miedo, rabia, vergüenza etc., todos podemos entender el padecimiento del enfermo mental ya que en mayor o menor escala lo hemos sufrido en primera persona.

En este sentido, en nuestro número de este trimestre, nos hemos querido detener en dos síndromes que siguen siendo desgraciadamente de actualidad, por su dificultad asistencial, su epidemiología severa en nuestros tiempos y por el consiguiente, como casi siempre, padecimiento familiar asociado. Nos referimos a la anorexia nerviosa, y al trastorno borderline de personalidad (TBL). Los estudios seleccionados nos permiten, una vez más, abrir una puerta a la esperanza, ya que la evolución de los conocimientos médico biológicos, nos acercan a una mejora de la respuesta terapéutica, y, por consiguiente, una disminución del dolor psicológico.

Los artículos que publicamos nos enseñan aspectos de gran potencial de desarrollo direccional en la psiquiatría del tercer milenio, la farmacología en el caso del TBL, o los cambios endocrinos en la anorexia.

En el artículo sobre "la revisión de los cambios endocrinos en la anorexia nerviosa", teniendo en cuenta que es un síndrome de etiología desconocida y por ello podemos referir sin equivocarnos, que seguramente nos encontramos con un problema multicausal que generan un círculo vicioso; por ello, la profundización en una de las piezas fundamentales de este puzzle, la endocrinología, sería una importante ayuda para centrar la terapéutica en unos aspectos, ("más allá o además de"), de la intervención farmacológica mediante psicotropos. Es en el ámbito de la psiquiatría o la psicología en la consulta ambulatoria, pública o privada, donde creemos que puede ser de más ayuda esta visión complementaria, ya que en las unidades hospitalaria, la práctica diaria y la visión más integrada interdepartamental, de las Unidades de Endocrinología y Psiquiatría, desarrollan una intervención en paralelo de forma natural. Todo ello nos hace insitir y recordar que, como siempre, no hablamos de sustituir la intervención psicoterapéutica en sus distintas modalidades cognitivo conductuales, fundamentalmente, sino complementar el abordaje de manera multidisciplinaria.

Si nos ceñimos al campo de la toxicomanía, debemos recordar el efecto de las distintas drogas, y la utilización de la automedicación mediante los diferentes tóxicos, de las pacientes en este caso, por ejemplo para eliminar el hambre mediante el uso de estimulantes como la cocaína, anfetaminas etc., o el uso de la heroína como mecanismo de adelgazamiento. Aspectos que refuerzan a través de una ganancia secundaria, el efecto primario del consumo de drogas y que deben ser tenidas muy en cuenta de cara a una intervención con éxito.

En el artículo sobre "el abordaje del paciente borderline desde la farmacología", la inclusión de los nuevos atípicos nos permite mejorar la estabilidad emocional y por ello nos da la oportunidad de "comprar tiempo" para intervenir psicoterapeuticamente y mejorar las conductas inadecuadas.

El/la paciente borderline tiene muchas fronteras de conexión con el trastorno antisocial, desde la esquizofrenia hasta los trastornos del humor etc., en muchos casos, su clasificación y subdivisión hace difícil separar los síndromes, y nos encontramos en un 50% de ocasiones en donde las que se produce una comorbilidad con el trastorno de personalidad esquizo típico.

La patología borderline, existe desde el punto de vista de la nomenclatura DSM-IV, pero su específica problemática, incluido el riesgo suicida, tiene una cara más dramática del dolor humano por su especificidad, complejidad y recursos a utilizar.

Cada vez más aparece en el ámbito de las toxicomanías la persona que acude a pedir ayuda por su consumo del que padece un trastorno de personalidad de base. El inicio de sus problemas no ocurre cuando empieza el consumo de drogas o alcohol, (aunque el comienzo sea en edades tempranas como de doce trece, catorce o incluso antes, en ocasiones), sino que hablamos de personas que ya desde su niñez planteaban rasgos de carácter que desembocaron en la adolescencia con un consumo de drogas asociado. Es decir, la droga, una vez más es el síntoma de una enfermedad subyacente, y llega a tapar por su complejidad, toda la patología asociada.

Hasta ahora la medicación tradicional utilizada, no se había ocupado de dar respuesta global al paciente, por lo que un artículo que centre una ayuda potencial para el paciente desde la perspectiva de la utilización de los nuevos atípicos, nos parece de una gran actualidad y puede dar una esperanza a las familias, en la lucha contra una sintomatología marcada por la inestabilidad.

Sabemos que la farmacología no es suficiente en un trastorno de personalidad, pero la experiencia nos muestra que, es casi una condición necesaria, pero no suficiente, si queremos incorporar intervenciones complementarias más o menos estructuradas, en las que las diferentes psicoterapias de la conducta, cognitivas etc., sean factibles, y el contacto del paciente con la realidad, sea el suficiente para poder intervenir eficazmente.

Los estudios científicos utilizando placebo y ciertos antidepresivos, han mostrado que han utilizado la eficacia superior de los antipsicóticos en estudio, con el advenimiento de los nuevos medicamentos antipsicóticos o los atípicos, el examen de los tradicionales ha finalizado. Además, el desarrollo de nuevas herramientas de la evaluación diseñadas para el TPB, que identifican mejor los síntomas y las facetas interpersonales hace que la revisión de las nuevas estrategias farmacológicas se haga imprescindible desde RET, que como siempre pretende la puesta al día de los avances científicos para su mejor utilización. Esperemos que con este número, una vez más lo estemos consiguiendo.

Dr.Manuel Mas-Bagá Blanc.

Director,

e-mail: masba@ lix.intercom.es