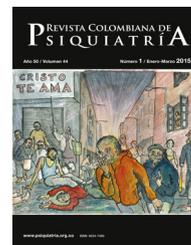




# REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

[www.elsevier.es/rcp](http://www.elsevier.es/rcp)



## Artículo original

# Relación del funcionamiento cognitivo con variables clínicas en pacientes con trastorno bipolar tipo I

Oscar Mauricio Castaño Ramírez\*, Sandra Milena Gómez Montoya, Rocío Lemos Buitrago, Alexandra Valderrama Sánchez y Juan Carlos Castro Navarro

Grupo de Investigación Salud Mental y Comportamiento Humano, Universidad de Caldas, Manizales, Colombia

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 15 de diciembre de 2016

Aceptado el 15 de mayo de 2017

On-line el xxx

#### Palabras clave:

Trastorno bipolar

Cognición

Trastornos de la cognición

Pruebas neuropsicológicas

### R E S U M E N

**Introducción:** Estudios previos indican que la gravedad de las alteraciones de las funciones cognitivas de los diagnosticados de trastorno bipolar tipo I (TBI) están directamente relacionadas con el deterioro del funcionamiento general y la calidad de vida. Un funcionamiento cognitivo alterado se asocia con peor pronóstico del TBI, pero se conoce poco de la relación entre las funciones cognitivas y las características clínicas del TBI.

**Objetivo:** Establecer posibles asociaciones entre el funcionamiento cognitivo y las características clínicas y sociodemográficas de los pacientes con TBI.

**Métodos:** Se evaluó el funcionamiento cognitivo a través de la aplicación de una batería neuropsicológica a un grupo de pacientes con diagnóstico de TBI que se encontraran en ausencia de episodios afectivos durante al menos 6 meses, atendidos ambulatoriamente en la Clínica San Juan de Dios de Manizales. El análisis estadístico implicó la metodología de clasificación en *clusters* para dividir los pacientes con mejor y peor funcionamiento cognitivo, y después se correlacionó con las variables clínicas y sociodemográficas.

**Resultados:** Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el número de años de estudio y la edad de inicio del trastorno con alteraciones en el nivel de funcionamiento cognitivo ( $p = 0,002$  y  $p = 0,017$  respectivamente). No se encontraron asociaciones significativas con otras variables.

**Conclusiones:** El inicio temprano de la afección y un menor número de años de estudio serían factores de riesgo asociados con un peor funcionamiento cognitivo de los pacientes con TBI.

© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [oscar.castano@ucaldas.edu.co](mailto:oscar.castano@ucaldas.edu.co) (O.M. Castaño Ramírez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.05.012>

0034-7450/© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Relationship Between Cognitive Function and Clinical Features in Patients With Bipolar I Disorder

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Bipolar disorder  
Cognition  
Cognition disorders  
Neuropsychological tests

**Introduction:** Previous studies suggest that the severity of alterations in cognitive functions in people with a diagnosis of bipolar I disorder (BP-I) are directly related to the deterioration in overall functioning and life quality. Altered cognitive function is associated with a worse prognosis of BP-I, however little is known about the relationship between cognitive functions and the clinical features of BP-I.

**Objective:** To establish possible associations between cognitive function and the clinical and socio-demographic characteristics of patients with BP-I.

**Methods:** Cognitive function was evaluated by applying a neuropsychological battery to a group of patients with a BP-I diagnosis, who did not have affective episodes for at least 6 months, and who were outpatients treated at the San Juan de Dios Clinic in Manizales. The statistical analysis involved using clustering methodology in order to divide those patients with the best and worst cognitive function and it was later correlated with the clinical and socio-demographic variables.

**Results:** A statistically significant correlation was found between the number of years of education and the age the disorder started with alterations in the level of cognitive function ( $P=.002$  and  $P=.017$  respectively). No significant correlations were found with other variables.

**Conclusions:** An early onset of the pathology and fewer years of education seems to be risk factors associated with poorer cognitive function in patients with BP-I.

© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha clasificado el TBI como la sexta causa de discapacidad en el grupo de edad de 1544 años y la novena en todas las edades; asimismo es una de las condiciones que genera más años de vida perdidos en función de la discapacidad<sup>1,2</sup>. En Colombia, la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015 estimó una prevalencia de TBI a 12 meses del 0,4% de los adolescentes y un 0,30,7% de los adultos<sup>3</sup>. Estudios realizados en el departamento de Caldas han encontrado una prevalencia de TBI a 12 meses del 0,5% y una prevalencia de los 2 tipos de trastorno bipolar en la vida del 8,1%, significativamente más alta que la reportada en otros lugares del país y del mundo<sup>4</sup>. El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM5)<sup>5</sup> incluye entre los criterios diagnósticos requeridos para el diagnóstico del TBI síntomas afectivos, psicomotores, cognitivos y vegetativos en los episodios de manía y depresión, pero no tiene en cuenta la presencia de alteraciones que persistan en los periodos libres de episodios afectivos, mientras que las alteraciones cognitivas son un hallazgo frecuente y significativo en una gran proporción de pacientes con TBI, tanto en los episodios afectivos como en los estados de eutimia<sup>6</sup>. El funcionamiento cognitivo alterado en el TBI se relaciona con dificultades en la capacidad laboral, la interacción social y el ambiente familiar y se correlacionan además con una disminución de la capacidad hedónica y la autonomía y con una discapacidad permanente en alrededor del 20% de los pacientes<sup>7-9</sup>.

Las funciones cognitivas que se han reportado con mayor frecuencia como alteradas en pacientes con TBI son la velocidad de procesamiento de la información, el funcionamiento ejecutivo y la memoria verbal, incluso en los periodos libres de episodios afectivos<sup>10-12</sup>, lo que podría explicar en gran medida las dificultades en el desempeño de la vida diaria de estas personas<sup>11,13</sup>.

Diferentes grupos de estudio sobre el TBI han señalado la importancia de dividir por estadios la evolución del cuadro, utilizando variables clínicas y biomarcadores, con el fin de refinar el diagnóstico, dirigir el tratamiento y evaluar el pronóstico<sup>14-17</sup>. En los modelos de estadificación, las variables clínicas propuestas son el número de episodios, la duración del trastorno, el funcionamiento psicosocial, el funcionamiento interepisódico y el funcionamiento cognitivo<sup>14,15,17</sup>. Entre estas variables, el funcionamiento cognitivo difícilmente es enunciado por los pacientes de manera confiable, incluso utilizando formularios autoaplicados<sup>18</sup>; por eso se ha optado por evaluarlo a través de la aplicación de baterías neuropsicológicas<sup>18,19</sup>. La posible asociación de un curso progresivo del trastorno con deterioro en el funcionamiento cognitivo no está claramente establecida y los resultados de las investigaciones indican que no todos los pacientes siguen tal curso<sup>20</sup>, por lo que es importante conocer la relación del funcionamiento cognitivo con las variables involucradas en la estadificación del TBI. El funcionamiento cognitivo es además un indicador de la integridad neuronal, predictor del pronóstico del paciente y un objetivo terapéutico con el fin de reducir la disfuncionalidad<sup>21-23</sup>.

Uno de los modelos de estadificación del TBI propone la división en estadio temprano, caracterizado por mejor

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/11016889>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/11016889>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)