



CLÍNICA E INVESTIGACIÓN EN ARTERIOSCLEROSIS

www.elsevier.es/arterio



REVISIÓN

Psicosis, riesgo cardiovascular y mortalidad asociada: ¿vamos por el buen camino?

Miguel Castillo Sánchez^{a,*}, Mireia Fàbregas Escurriola^b, Daniel Bergè Baquero^c,
Albert Goday Arno^d y Joan Antoni Vallès Callol^e

^a Médico de familia, EAP Besòs, Barcelona, España

^b Médico de familia, EAP La Marina, Barcelona, España

^c Psiquiatra, INAD-PSMar, GREEN-FIMIM, Barcelona, España

^d Endocrinólogo, PSMar, Barcelona, España

^e Farmacólogo clínico, ICS, Barcelona, España

Recibido el 3 de abril de 2013; aceptado el 21 de mayo de 2013

Disponible en Internet el 23 de julio de 2013

PALABRAS CLAVE

Esquizofrenia y otros
trastornos con
características
psicóticas;
Estilo de vida;
Síndrome metabólico;
Factor de riesgo;
Enfermedad
cardiovascular;
Mortalidad;
Fármacos
antipsicóticos

Resumen Los pacientes con patología psicótica tienen un mayor riesgo de mortalidad precoz. Además de las causas no naturales (accidentes, suicidio), la causa cardiovascular (CV) está de 2 a 4 veces más presente que en población general. Esta revisión no sistemática de MEDLINE pretende esclarecer el papel de todos los condicionantes implicados.

La patología psicótica se relaciona con hábitos de vida poco saludables tales como el tabaquismo, la dieta no equilibrada o el sedentarismo. Los fármacos neurolépticos también han sido estudiados como desencadenantes de obesidad y síndrome metabólico. Por tanto, los pacientes psicóticos parecen predispuestos a sufrir muchos de los factores de riesgo CV «clásicos». No es de extrañar que las puntuaciones en las escalas de riesgo cardiovascular (RCV) (Framingham, SCORE) sean superiores a las de la población general. También encontramos publicaciones en las que evidencian mayor dificultad en el manejo de la prevención primaria y secundaria de la enfermedad CV.

Además, algunos factores bioquímicos (niveles plasmáticos de cortisol, ACTH, homocisteína, PCR) podrían indicar una vulnerabilidad de la psicosis per se, así como los hallazgos sobre hiperglucemia y resistencia a la insulina en psicóticos no tratados con psicofármacos. Estos factores «no-clásicos» podrían alterar la validez de las escalas de RCV diseñadas para población general. Por otro lado, los fármacos antipsicóticos podrían controlar factores intrínsecos de la psicosis (han demostrado disminuir la mortalidad global), no quedando claro su papel en la mortalidad CV.

© 2013 Elsevier España, S.L. y SEA. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: doctor.miguel.castillo@gmail.com (M. Castillo Sánchez).

KEYWORDS

Schizophrenia and disorders with psychotic features;
Life style;
Metabolic syndrome X;
Risk factor;
Cardiovascular disease;
Mortality;
Antipsychotic agents

Psychosis, cardiovascular risk and associated mortality: Are we on the right track?

Abstract Patients with psychotic disorders have a higher risk of early mortality. In addition to unnatural causes (accidents, suicide), death due to cardiovascular (CV) reasons is two to four times more prevalent in these patients than in the general population. This non-systematic review of MEDLINE aims to clarify the role of all the determining factors are involved.

Psychotic disorders are related to unhealthy life habits such as smoking, poor diet and physical inactivity. Neuroleptic drugs have also been studied as triggers of obesity and metabolic syndrome. Therefore, psychotic patients seem predisposed to suffer from several of the «classic» CV risk factors. It is not surprising that their scores on the CV risk scales (Framingham, SCORE) are higher than the general population. We also found publications that showed poorer management of primary and secondary prevention of CV disease.

In addition, some biochemical factors (plasma levels of cortisol, ACTH, homocysteine, PCR) may indicate a vulnerability in psychosis *per se*, as well as the findings on hyperglycemia and insulin resistance in psychotic “drug naive” patients. These “non-classical” factors could alter the validity of CV risk scales designed for the general population. Furthermore, antipsychotic drugs could control intrinsic factors of psychosis (they have shown to reduce global mortality), and their role in CV mortality is not clear.

© 2013 Elsevier España, S.L. and SEA. All rights reserved.

Introducción

La esperanza de vida en los pacientes afectos de esquizofrenia (EQZ) es aproximadamente un 20% inferior a la de la población general: 61 vs 76 años (hombres: 57 vs 72 años; mujeres: 65 vs 80 años)¹. La mortalidad es de 2 a 3 veces más alta en EQZ que en población general².

El exceso de mortalidad en personas con EQZ (y trastornos similares) se atribuye tanto a causas no naturales (suicidios, accidentes) como a causas naturales: neoplasias, enfermedad respiratoria y enfermedad cardiovascular (ECV). Nos centraremos en esta última, que también se presenta con el doble o triple de riesgo en la patología EQZ y su espectro³.

Son varios los factores que se postulan como desencadenantes: hábitos de vida poco saludables, iatrogenia por fármacos antipsicóticos y factores propios de la psicosis (fig. 1). Todos tienen un papel en la mortalidad, pero es difícil evaluar la trascendencia de cada uno de ellos. Por ejemplo, los fármacos tienen efectos secundarios que se relacionan con el síndrome metabólico y el riesgo cardiovascular (RCV) «clásico», pero quizá al controlar la patología psicótica inhiben factores intrínsecos de la misma que podrían causar ECV. Esta compleja interrelación nos hace preguntarnos si el RCV «clásico» (y las escalas teóricas para su prevención primaria) es válido en una población tan peculiar como la psicótica.

El objetivo de esta revisión es analizar los distintos aspectos relacionados con el RCV y la mortalidad secundaria en los pacientes con trastornos psicóticos y el papel de los fármacos antipsicóticos.

La bibliografía fue consultada en Medline®/Pubmed® durante el periodo comprendido entre enero de 2012 y marzo de 2013. Los términos MeSH utilizados en la búsqueda original fueron: «Schizophrenia and disorders with psychotic features» (incluye «Psychotic Disorders» y «Schizophrenia») OR «Antipsychotic* agents» AND «Cardiovascular Diseases» (incluyendo «Vascular disease», «Myocardial ischemia», «Coronary Heart Disease» y «Cerebrovascular Disorders»).

Las referencias de los artículos hallados fueron utilizadas para revisar artículos de interés que no habían sido identificados en la búsqueda original. No hubo restricción por fecha de publicación. Los artículos escogidos son referentes a población mayor de 18 años.

Concepto de psicosis y epidemiología

Se entiende por psicosis aquellos trastornos que cursan con ideas delirantes, alucinaciones o desorganización en el lenguaje o la conducta. En la EQZ, el trastorno esquizofreniforme y el trastorno psicótico breve suelen aparecer uno o varios de los tres grupos de síntomas. Estos trastornos se distinguen por el tiempo de duración de los síntomas. Aun así, existe gran heterogeneidad dentro de cada grupo, con evoluciones muy dispares entre pacientes con el mismo trastorno. Por el contrario, en el trastorno delirante suelen aparecer únicamente ideas delirantes. Otros trastornos psicóticos, como el trastorno psicótico no especificado, el inducido por sustancias o el debido a enfermedad médica pueden presentar también gran heterogeneidad, pero siendo siempre imprescindible la presencia de al menos uno de los 3 grandes síntomas: ideas delirantes, alucinaciones o desorganización⁴.

Se estima que el 3% de las personas experimentan algún episodio psicótico a lo largo de su vida, y la forma de psicosis más característica, la EQZ, presenta una incidencia anual de 1 por 10.000 habitantes y una prevalencia cercana al 1% de la población española⁵. Otros estudios de estimación, teniendo en cuenta incidencia/mortalidad, proponen cifras de prevalencia media estimada de 3,0 por cada 1.000 habitantes y año para los hombres, y levemente más baja para el sexo femenino (2,86 por cada 1.000 mujeres y año)⁶.

Psicosis y estilos de vida

Los pacientes con psicosis presentan, en mayor frecuencia que la población general, peor estilo de vida: sedentarismo

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2839569>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2839569>

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