



ORIGINALES

Curso del funcionamiento cognitivo en primeros episodios psicóticos: estudio comparativo entre esquizofrenia y otros diagnósticos psicóticos

Arantzazu Zabala^{a,b,*}, José I. Eguiluz^{a,c}, Rafael Segarra^{a,c}, Sonsoles Enjuto^c, Jesús Ezcurra^d, Edorta Elizagarate^{a,d}, Ana M. González Pinto^{a,b,e} y Miguel Gutiérrez^{a,b,e}

^aDepartamento de Neurociencia, Sección de Psiquiatría, Facultad de Medicina y Odontología, Universidad del País Vasco (UPV-EHU), Vizcaya, España.

^bSalud Mental CIBER-SAM, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad, España.

^cDepartamento de Psiquiatría, Hospital de Cruces, Sistema de Salud Mental Osakidetza, Vizcaya, España.

^dHospital Psiquiátrico de Álava, Sistema de Salud Mental Osakidetza, Álava, España.

^eDepartamento de Psiquiatría, Hospital Santiago Apóstol, Sistema de Salud Mental Osakidetza, Álava, España.

Recibido el 8 de julio de 2008; aceptado el 25 de agosto de 2008

PALABRAS CLAVE

Cognición.

Curso.

Esquizofrenia.

Primer episodio.

Psicosis.

Resumen

Objetivos: Describir el curso del rendimiento cognitivo en primeros episodios psicóticos y determinar posibles diferencias en el grado de afectación y evolución de los déficit cognitivos entre esquizofrenia y otras psicosis.

Método: Se evaluaron las áreas de atención, memoria de trabajo y funciones ejecutivas en 57 primeros episodios psicóticos en el momento basal y al año de seguimiento.

Resultados: Para la muestra total, se detectaron reducciones significativas en: porcentaje de errores de omisión y comisión en la tarea de atención sostenida ($p < 0,001$ y $p = 0,001$, respectivamente), tiempo total empleado en el Stroop-I ($p < 0,001$), porcentaje de errores de omisión en memoria de trabajo ($p = 0,001$), porcentaje de errores perseverativos del WCST ($p < 0,001$), así como un incremento en el número de categorías completadas en este último ($p < 0,001$). El resto de variables analizadas permanecieron estables (4 de un total de 10). El perfil de cambio fue similar para el grupo de esquizofrenia ($n = 20$) y no esquizofrenia ($n = 37$) en las áreas de atención y memoria de trabajo. Para el funcionamiento ejecutivo, el grupo de no esquizofrenia presentó un perfil de cambio más favorable. No se detectaron diferencias significativas entre grupos en su rendimiento cognitivo en ninguna de las evaluaciones.

Conclusiones: El curso de los déficit cognitivos en primeros episodios psicóticos presenta mejoras significativas durante el primer año en las áreas de atención, memoria de trabajo y funciones ejecutivas. El rendimiento neuropsicológico no parece ser lo suficientemente específico para diferenciar pacientes con esquizofrenia de pacientes con otros diagnósticos psicóticos, al menos durante el primer año tras la instauración del tratamiento.

© 2008 Sociedad Española de Psiquiatría y Sociedad Española de Psiquiatría Biológica.

*Autor de correspondencia.

Correo electrónico: arantzazu.zabala@ehu.es (A. Zabala).

KEY WORDS

Cognition.
Course.
Schizophrenia.
First episode.
Psychosis.

**Course of cognitive functioning in first-episode psychosis:
a comparison between schizophrenia and non schizophrenia psychosis****Abstract**

Aims: To describe the course of cognitive functioning in first-episode psychosis and to determine possible differences in the degree and trajectory of cognitive deficits between schizophrenia and non-schizophrenia first-episode psychosis.

Method: We assessed attention, working memory, and executive functioning in 57 patients with first-episode psychosis both at baseline and at 1-year of follow-up.

Results: For the overall group, significant reductions were found in the percentage of omission and commission errors for the sustained attention task ($p < 0.001$ and $p = 0.001$, respectively), in the total time to complete the Stroop-I task ($p < 0.001$), in the percentage of omission errors for the working memory task ($p = 0.001$), and in the percentage of perseverative errors for the Wisconsin card sorting test (WCST; $p < 0.001$), as well as a significant increase in the number of categories completed in the WCST ($p < 0.001$). The remaining cognitive variables analyzed remained stable (4 of the 10 variables tested). The pattern of change was similar for patients with schizophrenia ($n = 20$) and non-schizophrenia ($n = 37$) in the areas of attention and working memory. For executive functioning, the non-schizophrenia group showed a more beneficial pattern of change. No significant differences were detected in cognitive performance among subgroups at baseline or at the 1-year follow-up.

Conclusions: The course of cognitive deficits in first-episode psychosis showed significant improvements over the 1-year period in the areas of attention, working memory and executive functioning. Neuropsychological performance did not seem to be specific enough to distinguish between patients with schizophrenia and non-schizophrenia first-episode psychosis, at least during the first year.

© 2008 Sociedad Española de Psiquiatría y Sociedad Española de Psiquiatría Biológica.

Introducción

Los déficit cognitivos se han estudiado ampliamente en la psicosis y se han caracterizado como una manifestación inherente a la enfermedad¹. Los estudios neuropsicológicos han descrito de manera uniforme la presencia de déficit de atención, de memoria de trabajo, de función ejecutiva, de aprendizaje y de memoria². Estos deterioros se han descrito en pacientes con un primer episodio psicótico (PEP), y se dan en individuos que no han presentado todavía síntomas psicóticos³⁻⁷. El curso de los déficit cognitivos en la esquizofrenia parece ser relativamente estable. En estudios longitudinales realizados en pacientes con un primer episodio se ha demostrado una estabilidad de la función neurocognitiva en el período de entre 2 y 5 años posterior⁸. Además, la mayor parte de las funciones afectadas parecen mejorar modestamente tras la instauración del tratamiento⁹⁻¹². La relación entre las variables clínicas y la función cognitiva es todavía incierta. La literatura médica sugiere que puede haber una relación entre los síntomas y la disfunción cognitiva. Sin embargo, esa relación explica tan sólo una pequeña parte de la varianza (es decir, un 10-15%) en la gravedad de la disfunción cognitiva en pacientes con PEP¹³.

Uno de los objetivos actuales de la investigación neuropsicológica en la psicosis es la identificación de patrones concretos de déficit cognitivos asociados a diagnósticos psicóticos específicos. Son pocos los estudios que han compa-

rado directamente la función neuropsicológica de distintos subgrupos de pacientes. Lamentablemente, no está claro si los déficit cognitivos descritos en la esquizofrenia están presentes también en igual medida en otras formas de psicosis. Globalmente, la literatura médica sugiere que puede haber un solapamiento del deterioro cognitivo en diversos diagnósticos psicóticos, aunque los déficit tienden a ser más leves en los pacientes no esquizofrénicos¹⁴⁻¹⁶. Que nosotros sepamos, hay un estudio previo en el que se comparó directamente el curso de los déficit cognitivos en la esquizofrenia con el de pacientes con PEP de otras psicosis¹⁷. En dicho estudio, no se detectaron diferencias de rendimiento en las áreas de la atención, la memoria de trabajo, la función ejecutiva y el aprendizaje y la memoria, ni en la situación basal ni a los 2 años de seguimiento, excepto por el aprendizaje y la memoria, en donde el grupo de otras psicosis obtuvo puntuaciones superiores a las del grupo de otras psicosis en la evaluación realizada a los 2 años.

Los objetivos principales del presente estudio fueron describir el curso de la función cognitiva durante un seguimiento de un año en una muestra de pacientes con PEP y determinar las posibles diferencias en el grado y la trayectoria de los déficit cognitivos entre los pacientes con esquizofrenia y los pacientes con psicosis distintas de la esquizofrenia. Nuestra hipótesis fue que: a) el rendimiento cognitivo en el grupo total de pacientes se mantendría estable a lo largo del período de un año, y b) los pacientes con un diagnóstico

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4191305>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4191305>

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