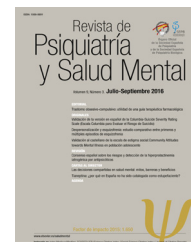




Revista de Psiquiatría y Salud Mental

www.elsevier.es/saludmental



ORIGINAL

Eficacia, eficiencia y efectividad en el tratamiento multidimensional de la esquizofrenia: proyecto Rethinking



Benedicto Crespo-Facorro^{a,*}, Miguel Bernardo^b, Josep Maria Argimon^c, Manuel Arrojo^d, Maria Fe Bravo-Ortiz^e, Ana Cabrera-Cifuentes^f, Julián Carretero-Román^g, Manuel A. Franco-Martín^h, Paz García-Portillaⁱ, Josep Maria Haro^j, José Manuel Olivares^k, Rafael Penadés^l, Javier del Pino-Montes^m, Julio Sanjuánⁿ y Celso Arango^o

^a Departamento de Medicina y Psiquiatría, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Universidad de Cantabria, IDIVAL, CIBERSAM, Santander, España

^b Unidad de Esquizofrenia, Hospital Clínic de Barcelona, Universidad de Barcelona, IDIBAPS, CIBERSAM, Barcelona, España

^c Servicio Catalán de la Salud (CatSalut), Barcelona, España

^d Servicio de Psiquiatría, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, La Coruña, España

^e Área de Psiquiatría, Psicología Clínica y Salud Mental, Hospital Universitario La Paz, IdiPaz, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

^f Asociación Madrileña de Amigos y Familiares de Personas con Esquizofrenia, Madrid, España

^g Asociación Nacional de Enfermería de Salud, España

^h Complejo Asistencial de Zamora, Zamora, España

ⁱ Área de Psiquiatría, Universidad de Oviedo, CIBERSAM, Oviedo, España

^j Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Universitat de Barcelona, CIBERSAM, Sant Boi de Llobregat, Barcelona, España

^k Unidad de Psiquiatría, Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo, España

^l Unidad de Esquizofrenia, Hospital Clínic Barcelona, Universidad de Barcelona, IDIBAPS, CIBERSAM, Barcelona, España

^m Servicio de Reumatología, Hospital Universitario de Salamanca, Universidad de Salamanca, Salamanca, España

ⁿ Servicio de Psiquiatría, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

^o Servicio de Psiquiatría del Niño y Adolescente, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, IISGM, Facultad de Medicina, Universidad Complutense, CIBERSAM, Madrid, España

Recibido el 10 de mayo de 2016; aceptado el 20 de septiembre de 2016

Disponible en Internet el 22 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Síntomas negativos;
Adherencia;

Resumen La esquizofrenia es un síndrome clínicamente heterogéneo que afecta a múltiples dimensiones vitales del individuo. Su tratamiento requiere un abordaje multidimensional en el que se deberían tener en cuenta la eficacia (la capacidad de una intervención para obtener el resultado pretendido en condiciones ideales), la efectividad (el grado en que se obtiene el

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: crespob@unican.es (B. Crespo-Facorro).

Conciencia de enfermedad;
Antipsicóticos

efecto pretendido en condiciones de la práctica clínica habitual) y la eficiencia (el valor de la intervención con respecto al coste para el individuo o la sociedad). En una primera fase, un grupo de 90 expertos nacionales de todos los ámbitos, desde una perspectiva multidimensional y multidisciplinar de la enfermedad, definieron los conceptos de eficacia, efectividad y eficiencia en torno a 7 dimensiones clave: síntomas; comorbilidades; recaídas y adherencia; conciencia de enfermedad y experiencia subjetiva; cognición; calidad de vida, autonomía y capacidad funcional, e inclusión. Las principales conclusiones de esta fase se presentan en este trabajo. © 2016 SEP y SEPB. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Psychosis;
Negative symptoms;
Adherence;
Insight;
Antipsychotics

Effectiveness, efficiency and efficacy in the multidimensional treatment of schizophrenia: Rethinking project

Abstract Schizophrenia is a clinically heterogeneous syndrome affecting multiple dimensions of patients' life. Therefore, its treatment might require a multidimensional approach that should take into account the efficacy (the ability of an intervention to get the desired result under ideal conditions), the effectiveness (the degree to which the intended effect is obtained under routine clinical practice conditions or settings) and the efficiency (value of the intervention as relative to its cost to the individual or society) of any therapeutic intervention. In a first step of the process, a group of 90 national experts from different areas of health-care and with a multidimensional and multidisciplinary perspective of the disease, defined the concepts of efficacy, effectiveness and efficiency of established therapeutic interventions within 7 key dimensions of the illness: symptomatology; comorbidity; relapse and adherence; insight and subjective experience; cognition; quality of life, autonomy and functional capacity; and social inclusion and associated factors. The main conclusions and recommendations of this stage of the work are presented herein.

© 2016 SEP y SEPB. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

La esquizofrenia (trastornos del espectro esquizofrénico) es el trastorno psicótico más frecuente dentro de los síndromes psicóticos no afectivos, recogidos en el DSM 5 bajo el epígrafe de «Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos» y que incluye: esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno esquizofreniforme, trastorno psicótico breve, trastorno delirante, trastorno psicótico inducido por sustancias, trastorno psicótico secundario a una enfermedad médica, catatonía asociada a una enfermedad médica y trastorno psicótico no especificado.

Se trata de un síndrome clínicamente heterogéneo que afecta habitualmente a múltiples dimensiones vitales del individuo, que se inicia frecuentemente al final de la adolescencia o principio de la edad adulta, y que se asocia a un deterioro funcional progresivo en un porcentaje importante de casos, especialmente en aquellos en los que el tratamiento requerido no se realiza de manera óptima. La prevalencia anual es del 0,3% y la incidencia anual de 0,8 casos por 10.000 habitantes, lo que representa aproximadamente 4.000 casos nuevos diagnosticados de esquizofrenia al año en España¹.

De acuerdo con el *Global Burden of Disease Study 2010*, los trastornos mentales suponen un 7,4% de la carga de enfermedad a nivel mundial en términos de años de vida ajustados por discapacidad (183,9 millones de AVAD); la esquizofrenia se considera causante de un 7,4% de esa carga de enfermedad asociada a los trastornos mentales². El coste económico es un parámetro que empieza a reconocerse de forma creciente en las políticas sanitarias y de planificación

en la investigación. Para lograr la reducción de los costes indirectos, que son la mayoría de los costes asociados a los trastornos mentales en términos sociales, laborales, familiares y personales, debe valorarse incrementar los costes directos, algo que es esencial a medio y largo plazo, al margen de una mayor y mejor inversión sociosanitaria a corto plazo para disminuir los altos niveles de discapacidad asociados a la enfermedad³.

La tasa de mortalidad de las personas con esquizofrenia duplica la de la población general⁴⁻⁶. La expectativa de vida de los hombres y las mujeres con esquizofrenia es 15 y 12 años, respectivamente, más corta que la de las personas sin esquizofrenia⁷.

Hoy en día existe un acuerdo creciente sobre la influencia que tiene en el pronóstico de la enfermedad el desarrollo de tratamientos intensivos desde las fases iniciales, que, más allá de la elección del antipsicótico para el tratamiento inicial, abordan de manera amplia las diferentes necesidades de los pacientes y sus familias⁸. Un diagnóstico y tratamiento global y óptimo temprano de la esquizofrenia puede reducir el riesgo de discapacidad y aumentar las posibilidades de recuperación funcional del paciente. El tratamiento de la esquizofrenia requiere un abordaje multidimensional, en el que se deberían tener en cuenta los siguientes parámetros: la eficacia (la capacidad de una intervención para obtener el resultado pretendido en condiciones ideales), la efectividad (el grado en que se obtiene el efecto pretendido en condiciones de la práctica clínica habitual) y la eficiencia (el valor de la intervención con respecto al coste para el

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5722706>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5722706>

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