

RELACIÓN ENTRE EL TRATAMIENTO ANTIPSICÓTICO Y LOS SÍNTOMAS NEGATIVOS EN LA ESQUIZOFRENIA: UNA PARADOJA TERAPÉUTICA



CANDELA RONDEROS GARCÍA, enfermera especialista en salud mental
Unidad de Hospitalización de Salud Mental OSI Bilbao - Basurto

INTRODUCCIÓN

Los síntomas negativos (SN) de la esquizofrenia (aplanamiento afectivo, alogia, anhedonia, aislamiento social y avolición) son la principal causa de discapacidad en la psicosis, afectando al 10 - 30% de los casos. El DSM-V los divide en dos componentes: motivación / placer y expresión emocional disminuida. Estos síntomas representan la mayor preocupación para las familias, provocando un sufrimiento emocional que puede derivar en el síndrome del cuidador y aumentar el riesgo de recaídas. Paradójicamente, el tratamiento a largo plazo con antipsicóticos empeora su pronóstico.

OBJETIVO

Analizar el impacto de los antipsicóticos en la evolución de los SN.

METODOLOGÍA

Revisión de manuales diagnósticos y búsqueda bibliográfica.

ELEMENTO	DESCRIPCIÓN
Fuentes	PubMed, Cuiden
Inclusión	Artículos originales/revisiones; Inglés/Español
Exclusión	Editoriales, artículos de opinión



DESARROLLO

Los SN están presentes en el 10-30% de los casos y son el principal predictor de discapacidad. El análisis de esta dimensión revela tres áreas principales de impacto:

Carga familiar: los SN son la principal preocupación de las familias, generando estrés sostenido que deriva frecuentemente en síndrome del cuidador. Círculo vicioso: la hostilidad ambiental aumenta el riesgo de recaídas.

Carga económica: la cronicidad de la discapacidad es el mayor coste de la enfermedad; el desempleo en estos pacientes alcanza el 80-90%, con una dependencia casi total de servicios sociales.

Paradoja dopaminérgica: los SN están ligados a una hipodopaminergia en la vía mesocortical, lo que puede agravar el déficit prefrontal creando SN secundarios inducidos por el fármaco. Esto empeora el diagnóstico a largo plazo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Corell CU, Schooler NR. Negative Symptoms in Schizophrenia: A Review. Focus. 2020; 189(2): 222-230.
2. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5). 5ª ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2013.
3. Olivia-Moreno J, López-Bastida J, Osuna-Guerrero R, Montejo-González AL, Duque-González B. The costs of schizophrenia in Spain. Eur J Health Econ. 2006;7(3): 182-188.
4. Milev P, Ho BC, Arndt S, Andreasen NC. Predictive values of neurocognition and negative symptoms on functional outcome in schizophrenia: a longitudinal first-episode study with 7-year follow-up. Am J Psychiatry. 2005;162(3):495-506.

CONCLUSIONES

- Los SN representan la principal causa de discapacidad en la psicosis y la mayor fuente de preocupación familiar, pudiendo desencadenar el síndrome del cuidador y elevar el riesgo de caídas.
- La persistencia de estos SN tras la fase aguda genera una alta dependencia y tasas de desempleo del 80-90%, lo que traslada la carga económica de la esquizofrenia de las crisis agudas a la cronicidad funcional.
- El tratamiento a largo plazo con antipsicóticos convencionales excesivo en la vía mesocortical corre el riesgo de agravar el déficit prefrontal y empeorar el diagnóstico.