

PSIQUIATRÍA/ XV SIMPOSIO INT SOBRE ACTUALIZACIONES Y CONTROVERSIAS

Los psiquiatras debaten sobre la nueva nosología de las patologías mentales

Dónde se colocan las psicosis esquizoafectivas, cuál es la relación entre trastornos de personalidad de tipo esquizotípico y la esquizofrenia, el trastorno límite y la bipolaridad, o si se puede hablar de espectro de los trastornos afectivos fueron algunos de los temas debatidos. El objetivo: lograr una neurobiología diferencial.

E. Sainz Corada
GM Madrid

En los tratados, Emil Kraepelin aparece como el fundador de la psiquiatría científica moderna. Entre sus muchas aportaciones destaca su descripción, diferenciación y clasificar de la amplia variedad de enfermedades y procesos patológicos existentes en este campo que todavía perdura hasta nuestros días bajo el epígrafe de nosología kraepeliniana.

Tras casi cien años de vigencia los nuevos estudios y evidencias científicas han llevado en los últimos tiempos a cuestionar la validez de esta clasificación en función, sobre todo, de los avances en el área de la genética y la neurobiología. Sobre ello se debatió en el XV Simposio Internacional sobre Actualizaciones y Controversias en Psiquiatría, organizado por los servicios de los hospitales Germans Trias i Pujol y Bellvitge de

Barcelona, un tema escogido por estar "muy en el candelero".

Y es que la nosología kraepeliniana, en el fondo, continúa estando en los sistemas médicos clasificatorios actuales. Así, fue Kraepelin quien separó la esquizofrenia de la psicosis maniaco-depresiva —hoy llamada bipolaridad— y diferenció también las depresiones endógenas de las neuróticas o reactivas

Pero a lo largo de las 13 conferencias que estructuraron el encuentro, la discusión se centró en si existe ya información que puede ser crítica respecto a este enfoque clasificatorio. "En general todos estamos de acuerdo en que no es que Kraepelin estuviera equivocado, sino que tenía parte de razón y parte de desconoci-

miento porque no había información en la época suficiente", asegura Luis Sánchez Planell, jefe de la Unidad de Psiquiatría del Germans Trias i Pujol y presidente del simposio. Aunque hoy, admite, tampoco se dispone de una información que permita poner la clasificación "del revés".

Entre los nuevos criterios tiene un peso especial la genética, que ha permitido, por ejemplo, probar que la esquizofrenia y el trastorno bipolar comparten base genética. En estos momentos hay estudios que han mostrado cierta capacidad de compartir genes de susceptibilidad y otros no compartidos. Éste es el tema de los próximos años. "No hablamos de genes, sino de susceptibilidades compartidas, interacciones genes-ambiente y

La genética y la neurobiología podrían condicionar los criterios de una nueva clasificación

MEDICINA FETAL/ ÚNICO CENTRO ESPAÑOL PREMIADO POR LA FUNDACIÓN CEREBRA

El Clínic, reconocido por su excelencia en diagnóstico precoz de daño cerebral en Londres

Cecilia Ossorio
GM Madrid

En la actualidad, muchos estudios demuestran que entre el 60 y el 70 por ciento de los trastornos cognitivos infantiles se generan en la vida fetal. En el Hospital Clínic de Barcelona son conscientes de ello y cuentan con varios proyectos de investigación dirigidos a conseguir un mejor diagnóstico y a intervenir en los problemas que producen alteraciones en el desarrollo cerebral, que pueden producir daños en el neurodesarrollo desde la vida fetal. Una labor que les ha hecho ser el único hospital español merecedor del reconocimiento como centro de excelencia por parte de la Fundación británica Cerebra, que ha dotado al citado hospital con una beca de 1,2 millones de euros dirigidos a esta investigación durante los próximos seis años.

El doctor Eduard Gratacós, jefe del Servicio de Medicina Materno-

fetal del Hospital Clínic/Idibaps y líder del equipo multidisciplinar investigador, presentó en la Embajada española de Londres el proyecto de investigación que ha sido becado, y que consta de varias líneas de desarrollo. "Estamos trabajando en proyectos de imagen que nos permiten visualizar el cerebro fetal con nuevas técnicas de ecografía tridimensional; en el desarrollo de resonancias magnéticas en fetos y en la detección de biomarcadores en la madre", explica.

El experto señala que la mayoría de los problemas no son grandes lesiones, pero sí reprogramaciones cerebrales en las que se puede actuar con programas de estimulación precoz, que ya funcionan y demuestran eficacia en la actualidad.

La excelencia obtenida ha sido la cosecha de las aportaciones de este equipo. Ha demostrado que la restricción del crecimiento dentro del útero provoca que queden protegidas las áreas de funciones



Eduard Gratacós lidera el equipo de Medicina Materno-Fetal.

superiores, ya que se distribuye más sangre a las áreas básicas (lo que genera una programación diferente del cerebro), así como que el volumen de determinadas zonas del cerebro no son iguales, problema cuyo origen evalúan a través de test especiales de función cognitiva.

XV SIMPOSIO INTERNACIONAL SOBRE ACTUALIZACIONES Y CONTROVERSIAS EN PSIQUIATRÍA
MÁS ALLÁ DE LA NOSOLOGÍA KRAEPELINIANA
Hotel Fira Palace
3 y 4 de Abril de 2008 - BARCELONA

XV INTERNATIONAL SYMPOSIUM ABOUT CURRENT ISSUES AND CONTROVERSIES IN PSYCHIATRY
BEYOND THE KRAEPELINIAN NOSOLOGY
Fira Palace Hotel
3 and 4 April, 2008 - BARCELONA (SPAIN)

ORGANIZA / ORGANIZED BY:
Hospital Germans Trias i Pujol / Hospital Germans Trias i Pujol
Hospital Clínic de Barcelona / Hospital Clínic de Barcelona

PROGRAMA DEFINITIVO
FINAL PROGRAM

El simposio, celebrado en Barcelona, estuvo organizado por los servicios de Psiquiatría de los Hospitales Germans Trias i Pujol y Bellvitge.

de aspectos de neurodesarrollo muy diferencial entre esquizofrénicos y bipolares. Estamos en una situación transicional, ya veremos hacia donde vamos", señala el psiquiatra.

Neurobiología diferencial

"Probablemente estamos delante de cuadros clínicos muy prototípicos los cuales tenían aspectos claramente diferenciales; pero luego habría un conjunto de cuadros que compartirían aspectos similares desde un punto de vista genético y clínico", dice. Y de la delimitación de esos cuadros prototípicos su identificación y hacia donde van a ir y la posible prevención está pendiente de la neurobiología diferencial.

"En el mundo psicótico hay aspectos que probablemente comparten los trastornos bipolares por un lado, los trastornos de psicosis esquizofrénica por otro, los límites de los llamados trastor-

nos esquizo-afectivos, los aspectos de las psicosis leves transitorias... hay un montón de cosas que, por tradición, hemos ido hablando de ellas y que en estos momentos la investigación neurológica intenta acotar". Aspectos como que la personalidad límite no es una forma de trastorno bipolar, como defendió Joel Paris, del Jewish General Hospital de Quebec (Canadá), sino todo lo contrario, pese a lo que muchos investigadores han dicho.

A buen seguro que todo ello tenga su reflejo en el DSM-V (del que se espera sea mucho más dimensional que su predecesor), en el cual previsiblemente se verá afectada la relación de los llamados trastornos del eje 2, es decir, los de personalidad. Probablemente, vaticina Sánchez Planell, se les dará un "enfoque diferente" y las relaciones entre psicosis esquizofrénica y bipolaridad "también cambien".

ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA

La alteración de Dab1 retrasaría la aparición de beta amiloide en alzhéimer

C. Ossorio
GM Madrid

Durante años se ha especulado con la idea de que las enfermedades priónicas y la enfermedad de Alzheimer podían tener algún tipo de nexo. Un equipo del Institut de Recerca Biomèdica (IRB) de Barcelona y del departamento de Biología Celular de la Universidad de la misma ciudad, liderado por el investigador José Antonio del Río, realizó un estudio empleando hámsters inculcados con prión, cultivos de neuronas y análisis in vitro. Según explica Del Río, en el estudio, publicado en la versión online de *Neurobiology of Disease*, vieron que los hámsters infectados con prión presentan un estrés celular muy relevante y la proteína intracelular Dab1 disminuye sus niveles. "Quisimos ver qué ocurría con Dab1 y la producción de beta

amiloide en presencia del prión —matiza— y estudiamos en primer lugar cultivos de neuronas infectados con péptidos que mimetizan el efecto del prión". Comprobaron que no se producía beta amiloide —responsable de la formación de las placas propias del alzhéimer y que se correlacionaba con una disminución de Dab1—, por lo que se concluyó que "quizás Dab1 evita con su ausencia la formación de beta amiloide".

Por último, el estudio de cultivos de neuronas derivadas de ratones carentes de Dab1 puso de manifiesto la práctica ausencia de beta amiloide. "Lo interesante es que es una proteína que está en medio de dos enfermedades, constituye un nexo entre ambas, y podría ser una diana terapéutica". El siguiente paso será "desarrollar estudios similares a través de muestras de tejido humano".