

Neurociencias

Órgano de Divulgación del Laboratorio de Neurociencias - LUZ, Abril 2007, Año 1-Nº 3

Esquizofrenia y Cognición

Gladys E. Maestre, MD, PhD

La esquizofrenia es una enfermedad crónica y debilitante que amerita tratamiento y apoyo de por vida. Las personas con esquizofrenia pueden escuchar voces que nadie más oye, o creer que otras personas controlan sus pensamientos. Su conducta y habla pueden estar tan desorganizados que pueden ser incomprensibles para otros. Nuevas investigaciones llenan de esperanzas a aproximadamente al 1% de la población mundial que la padece. En Venezuela, se estima en 280.000 las personas afectadas.

Además de presentarse como una enfermedad de alucinaciones e ideaciones, la esquizofrenia se acompaña de déficits en las funciones cognitivas, como la memoria, aprendizaje y atención. Los pacientes pueden controlar las ideas de persecución y voces imaginarias con medicamentos tradicionales. Sin embargo, con frecuencia ellos pueden sufrir de problemas sociales y dificultades para mantener un trabajo o estudiar que no responden a los fármacos que actualmente están disponibles para la enfermedad. Es aquí justamente donde las investigaciones científicas sobre las funciones cognitivas pueden abrir nuevas alternativas para los esquizofrénicos y sus familias.

Recientes investigaciones han provisto a los científicos de nuevas maneras de fortalecer los aspectos cognitivos que han sido debilitados por la esquizofrenia. Se ha avanzado mucho en el entendimiento de los mecanismos moleculares de la cognición y de cómo se alteran en la esquizofrenia. Así mismo se desarrollan alternativas para re-balancear los sistemas cerebrales y tratar mejor este trastorno.

La esquizofrenia es una enfermedad compleja, que involucra un desbalance químico del cerebro, que tiene componentes genéticos y que puede ser modulada por factores ambientales. En el pasado, muchos investigadores de la esquizofrenia, centraban su atención en la dopamina. De hecho las terapias disponibles para ayudar a controlar las alucinaciones, por ejemplo, van dirigidas al control de la actividad de este químico cerebral. Recientemente, se ha implicado al receptor NMDA, que se ubica en la superficie de muchas células cerebrales. Nuevas evidencias señalan que en la esquizofrenia hay anomalías que entorpecen la trasmisión del mensaje de manera que funciones cerebrales como la cognición resultan alteradas.

Cuando personas sanas que se exponen a fármacos como la fenclidina o ketamina, que obstruyen el receptor NMDA, desarrollan síntomas de la esquizofrenia. Estos síntomas incluyen una variedad de problemas cognitivos. Este hecho indica que el receptor NMDA puede ser modulado, activado o inhibido. Hay algunas personas que tienen altos niveles de sustancias que afectan dicho receptor o que tienen variantes genéticas que hacen que el receptor no sea tan eficiente como en las personas que no son esquizofrénicas.

La detección a tiempo, el tratamiento oportuno y el apoyo familiar y social favorecen la recuperación del paciente que padece esquizofrenia. Muchos individuos esquizofrénicos han hecho aportes descomunales a la humanidad, entre ellos artistas, premios nobeles, científicos entre otros. Sin embargo el desconocimiento acerca de las causas, curso y tratamiento han hecho que muchas personas no sean diagnosticadas a tiempo. El Laboratorio de Neurociencias reconoce la labor de hombres y mujeres, familias enteras que buscan la luz de la recuperación. A ellos, y a quienes los apoyan como el Centro de Atención al Esquizofrénico y Familiares (CATESFAM) va nuestro más profundo respeto y apoyo.

Signos Tempranos de la Esquizofrenia:

Alteraciones en el Pensamiento: Dificultad en la concentración, preocupación por ideas extrañas, mucha desconfianza.

Cambios en el estado de ánimo, con variaciones acentuadas:
Perdida de la respuesta emocional.

Cambios en la conducta: Actos raros e inusuales

Cambios físicos: Dificultad para dormir o sueño excesivo, pérdida de energía.

Cambios sociales: Retraimiento y aislamiento de los amigos y familia.
Deterioro del desempeño escolar o en el trabajo.
Alteraciones en el autocuidado.

Esquizofrenia prevención de recaídas

Elaborado por: CATESFAM



A través de la psicoeducación y los grupos de autoayuda el Centro de Atención al Esquizofrénico y Familiares CATESFAM, propone el conocimiento y el manejo de la enfermedad por parte del enfermo y de la familia.

La Esquizofrenia es uno de los trastornos psiquiátricos más frecuentes caracterizados por distorsiones del pensamiento, de las emociones del movimiento y del comportamiento. Su causa es de naturaleza biológica, neuroquímica cerebral alterada, es tratable, recuperable mediante práctica de los 10 pasos de recuperación:

Dentro del modelo de los 10 pasos esta uno que es fundamental la Aceptación de la enfermedad y el reconocimiento de los síntomas por parte del enfermo por lo cual facilita el proceso de recuperación y les permite mantenerse *Libre de Crisis*.

Prevención de Recaídas:

Consiste en el deterioro del estado clínico, caracterizado por la exacerbación de síntomas psicóticos, que conlleva a la rehospitalización del paciente o un importante cambio en el tratamiento.

Síntomas para Identificarla:

- La persona se siente nerviosa o asustada sin motivo aparente.
- Trastornos del sueño (insomnio)
- Las alucinaciones se tornan más fuertes: Auditivas, visuales, etc.
- Síntomas de paranoia, la persona cree que están hablando de ella o que la observan.
- Pérdida de la atención.

Consecuencias de una recaída:

- Mayor deterioro y sufrimiento.
- Aumento en los gastos económico.
- Menor respuesta a medicamentos, con implicación en ajustes de dosis.
- Baja productividad.
- Aumento de cuadros depresivos.
- Suicidio / pérdida de la vida.
- Se deteriora la relación en el entorno familiar y social.
- Incrementa número de hospitalizaciones y se hacen mas prolongadas.
- Disminuye la probabilidad de inserción laboral y social.

Consideraciones importantes que inciden en la recaída:

- Los medicamentos no se están tomando en forma correcta.
- Niveles altos de estrés.
- Ingesta de alcohol y drogas.
- Cambios en el tratamiento prescrito.

- No aceptación de la enfermedad.

¿Qué hacer para controlar una recaída?

1. Identificar los síntomas de advertencia temprana, a los cuales la persona debe estar alerta:
 - Cambios que se observan cuando la persona empieza a ponerse mal otra vez.
 - Los síntomas que regresan al principio de una recaída.
 - Los cambios en el comportamiento observados por otras personas cuando se empieza a recaer.
2. Auto observarse, ello implica el vigilar los síntomas cada semana: ¿Qué síntomas generalmente empeoran? ¿Qué tipos de síntomas nuevos aparecen generalmente?
3. Reconocer que esta comenzando su recaída.
4. Dormir de 8 a 9 horas.
5. No consumir bebidas alcohólicas y otras drogas.
6. Tomar en forma correcta la medicación.
7. Mantener los niveles de estrés bajos.
8. Acudir al medico o terapeuta.
9. Utilizar con honestidad el modelo de recuperación personal de los diez pasos CATESFAM.

Necesitamos más investigación, más prevención y más tratamiento para la esquizofrenia.

Para más información sobre la esquizofrenia por favor contáctenos en la Fundación CATESFAM: Av. 10 con calle 66 y 66a, diagonal a Chops, Maracaibo - Estado Zulia. Telfs. +58 261 7988498 - 7989525, o escribanos a: catesfam@cantv.net

Si esta información le ha sido útil, compártala con su comunidad reproduciendo el Boletín.



Programa de Educación Permanente en Neurociencias

Con el apoyo de Fogarty Internacional Center Grants 1D43 TW06221 y R21ESO13108



Para mayor información:
Laboratorio de Neurociencias-LUZ, Tel: 0261 7597504
Fax: 261 7524530, www.neurociencias.org.ve
laboratorio@neurociencias.org.ve
www.fundaconciencia.org