



NOTA DE PRENSA

XXVI Congreso Nacional de Psiquiatría

LOS DÉFICITS COGNITIVOS SON UN INDICADOR CLAVE DE CÓMO VA A EVOLUCIONAR LA ESQUIZOFRENIA

- *Los déficits cognitivos son un «síntoma nuclear de la esquizofrenia y explican entre un 20 y un 60% de la varianza del pronóstico funcional de estos pacientes*
- *Los déficits cognitivos están presentes en un porcentaje muy elevado de pacientes con esquizofrenia. Además, aparecen antes del primer brote psicótico y se mantienen estables a lo largo de la enfermedad*
- *Los déficits cognitivos obtenidos en las exploraciones neuropsicológicas deben ser analizados cualitativamente para controlar los sesgos de confusión, es decir, la influencia de factores de distorsión como la motivación*
- *En la clínica y la investigación, se debe seguir incidiendo en el estudio de la correlación de los déficits neuropsicológicos con los hallazgos de neuroimagen funcional para lograr avanzar en los correlatos neuronales de los mismos*
- *«Debemos avanzar a un tratamiento multidimensional de la esquizofrenia con distintas ‘dianas terapéuticas’»*

Salamanca, noviembre de 2023.- El Dr. Carmelo Pelegrín Valero, jefe de servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario San Jorge de Huesca, ha afirmado en el XXVI Congreso Nacional de Psiquiatría, que se celebra del 23 al 25 de noviembre en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León, en Salamanca, que los déficits cognitivos son un «síntoma nuclear de la esquizofrenia» y que «explican entre un 20 y un 60% de la varianza del pronóstico funcional» de estos pacientes.

El también profesor de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza ha añadido, en este sentido, que «los déficits cognitivos están presentes en un porcentaje muy elevado de los pacientes con esquizofrenia».

Igualmente, ha explicado que los déficits cognitivos representan un rasgo de la esquizofrenia por tres razones principales: «en primer lugar, aparecen antes del primer brote psicótico de la

enfermedad; además, dicho déficit cognitivo se mantiene estable a lo largo del curso de esta patología; y, por último, es independiente de otras variables relacionadas con la esquizofrenia».

El Dr. Pelegrín ha expresado una serie de recomendaciones, dirigidas a la evaluación neuropsicológica de los pacientes con esquizofrenia, desde el punto de vista de la asistencia clínica cotidiana.

En este sentido, ha abogado en la práctica clínica diaria por una «evaluación neuropsicológica flexible (idiográfica), es decir, con un conjunto de pruebas que se adapte a las necesidades específicas de cada caso». En todos los casos se debería procurar evaluar las siguientes áreas cognitivas: velocidad de procesamiento de la información; atención selectiva y sostenida; memoria de trabajo; memoria episódica verbal y visual; funciones ejecutivas incluyendo el razonamiento y la resolución de problemas; y la comprensión verbal. También se ha mostrado partidario de «una exploración de la cognición social con reconocimiento de las emociones», de la «evaluación pormenorizada del ajuste premórbido» y de la «necesidad de utilizar un instrumento que valore la capacidad funcional de los pacientes». El último de los consejos en este aspecto ha sido «la utilización de un cuestionario o entrevista semiestructurada a un informador —como la Schizophrenia Cognition Rating Scale (ScoRS) que valora los déficits cognitivos y el grado en que estos déficits que afectan la vida cotidiana de los pacientes.

Los déficits cognitivos obtenidos en las exploraciones neuropsicológicas, para el Dr. Pelegrín, «deberían ser analizados cualitativamente para controlar el sesgo de confusión que suponen los déficits generalizados de rendimiento que surgen de lo que, en general, se considera como factores de distorsión, tales como falta de motivación, sedación, estrés, cansancio, depresión, falta de atención generalizada, ausencia de conciencia de enfermedad y colaboración y falta de capacidad para la realización de un test».

En el área clínica y de investigación, «a pesar de los avances realizados en las últimas décadas, se debe seguir incidiendo en el estudio de la correlación de los déficits neuropsicológicos con los hallazgos en las nuevas pruebas de neuroimagen funcional», ha valorado el experto. Por otra parte, para ayudar a controlar los factores de distorsión antes mencionados y tener un análisis global, es decir, tanto de la neurocognición como de las emociones de los pacientes, «si seguimos la teoría de marcadores somáticos de Damásio, la utilización de medidas psicofisiológicas que valoren la reactividad emocional —como la respuesta electrotérmica de conductancia u otras—, puede ser una estrategia, tanto en la clínica como en la investigación, que nos ayude a tener una comprensión más integral de esta grave enfermedad».

Hacia un estudio multidimensional de la esquizofrenia

«Debemos avanzar a un tratamiento multidimensional de la esquizofrenia con distintas ‘dianas terapéuticas’», ha indicado el Dr. Pelegrín. En este sentido, «la aparición de fármacos como los inhibidores del transportador de glicina GlyT1 supondrían el primer medicamento para el tratamiento de los déficits cognitivos y, por otra parte, la eficacia de estos fármacos en el

tratamiento de los déficits cognitivos de la esquizofrenia refrendaría la hipótesis de la hipofunción glutamatérgica en la etiopatogenia de la esquizofrenia», ha concluido.

El XXVI Congreso Nacional de Psiquiatría, organizado por la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM) y la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (FEPSM), reúne en Salamanca a más de 1.500 psiquiatras, siendo la cita más relevante de la psiquiatría y la salud mental del año en España.

**Para más información: Gabinete de Prensa XXVI Congreso Psiquiatría Salamanca
Docor Comunicación. Iñaki Revuelta 678 538 552**