

PUBLICADO POR EDITORIAL MEDITERRÁNEO

# Edita un nuevo libro sobre enfermedad bipolar orientado al paciente y su familia

03/09/2010

Ya está en librerías la segunda edición del texto escrito por el doctor Pedro Retamal, psiquiatra de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.



Se calcula que entre el 5% y 8% de la población sufre enfermedad bipolar (EB), trastorno del ánimo en que la persona experimenta alternadamente fases de tristeza patológica y euforia o manía. Si bien en los últimos años el conocimiento sobre este tipo de depresión se ha difundido y extendido masivamente, los especialistas recalcan que la psicoeducación es prioritaria para lograr una adherencia

adecuada al tratamiento que debe hacerse de por vida.

De ahí que el doctor Pedro Retamal, académico del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, haya publicado con Editorial Mediterráneo la segunda edición del libro “**Cómo Enfrentar la Enfermedad Bipolar, Guía para el Paciente y la Familia**”, un texto de 152 páginas que resume de manera didáctica y accesible las características de esta patología, abordada desde todas las perspectivas.

El psiquiatra explica que, en general, el trastorno bipolar se presenta de dos maneras, la EB tipo 1, en que la euforia y manía tienden a ser muy intensas, tanto que el paciente suele requerir hospitalización, y la EB tipo 2, caracterizada por aceleraciones más leves de hiperactividad que, sin embargo, también son causa de conflictos interpersonales. En esta última, la fase depresiva es 30 veces más usual que la aceleración hipomaníaca, de ahí que el diagnóstico sea complejo y pueda confundirse con depresión monopolar.

De hecho, el doctor Retamal comenta que, en promedio, los pacientes chilenos demoran 12 años en ser correctamente diagnosticados. “Hay muchos individuos que son falsos negativos, eso significa que en atención primaria al menos el 20% de quienes fueron diagnosticados con depresión unipolar en realidad tenían EB y a nivel psiquiátrico esta cifra puede elevarse hasta el 50%. El problema está en que el tratamiento para una y otra patología es distinto, por lo tanto, las respuestas terapéuticas serán inadecuadas”, apunta el profesor asociado del plantel, quien trabaja en el Hospital del Salvador.

Otro tanto ocurre con los falsos positivos, que si bien representan un número inferior de casos, igualmente desacreditan las terapias y, lo más importante, afectan la calidad de vida de los pacientes. “Ya que está de moda la EB algunos sujetos que tienen alteraciones de la personalidad, como los pacientes borderline, son mal diagnosticados y eso incide en su terapia”, apunta el Dr. Retamal.

El médico añade que la repetición de episodios depresivos y maníacos daña el cerebro provocando alteraciones cognitivas y psicosociales. Esto implica que el efecto es acumulativo, por ello es tan relevante que el diagnóstico sea adecuado y oportuno. “Hay que enfatizar en los médicos que un cuadro depresivo podría corresponder a EB. Por eso, para hacer un análisis pertinente no basta con efectuar un estudio transversal que evalúe sólo lo que ocurre actualmente, sino también se requiere de uno evolutivo que considere lo acontecido en los años anteriores a la fase presente”, explica.

Esta revisión debiera incorporar, idealmente, a los familiares del enfermo, para así contar con más antecedentes, mientras que el diagnóstico requerirá, asimismo, de un análisis de la historia genealógica del individuo. “Lo más importante es preguntar por los síntomas que aquejaban a los padres, abuelos, hermanos o tíos del paciente”, comenta el Dr. Retamal.

Añade que la EB suele presentarse 10 años antes que la depresión unipolar, es decir, alrededor de los 20 años de edad. Los pacientes, en tanto, tienden a sufrir una historia personal marcada por depresiones recurrentes y conductas particulares como, por ejemplo, déficit atencional en la infancia o abuso de alcohol y drogas en la adolescencia. “El diagnóstico precoz es prioritario para evitar el daño acumulativo, por lo tanto, hay que considerar estos aspectos y, por supuesto, el genético”, aclara.

## **Tratamiento**

Una vez confirmado el diagnóstico de la enfermedad cíclica los pacientes debieran iniciar un tratamiento que consistirá en el suministro permanente de estabilizadores del ánimo, el más conocido de los cuales es el litio, y también apoyo específico para las etapas agudas de depresión o manía. Además, del aspecto farmacológico es importante el apoyo psicológico y, sin duda, la psicoeducación.

“La persona debe hacerse cargo de su enfermedad, entenderla y tener claro que lo acompañará el resto de su vida, debido a lo cual debe controlarse en forma constante y tomar sus medicamentos, aunque esté en una fase en que se siente bien y cree que no los necesita. Lo relevante es evitar las recurrencias, por eso los familiares debieran conocer los detalles de la EB”, añade el doctor Retamal.

El académico añade que en el AUGE está contemplada la cobertura de la depresión, esto es, la fase aguda de la enfermedad, queda pendiente, por lo tanto, un tratamiento más integral de la patología.

Otro aspecto a considerar es el síndrome metabólico, ya que en los enfermos bipolares aumenta en un 50% la probabilidad de padecerlo. Hay que recordar que éste implica hipertensión arterial, obesidad, colesterol elevado y glicemia, lo que incrementa las enfermedades cardio y cerebrovasculares: “Estos pacientes tienen doble riesgo porque la EB está asociada al síndrome y a los fármacos que usamos para tenerla acotada, por eso hay que controlarlos con mucho cuidado”.

Finalmente, señala que si bien la EB es una patología muy compleja, es importante destacar que quienes la padecen suelen tener muy acentuados los rasgos de creatividad y liderazgo. “Esta enfermedad afecta a alrededor del 30% de poetas, compositores, escritores y pintores, o sea, seis veces más que a la población general”, apunta.

Entre los personajes más conocidos que la han padecido se incluyen: Lord Byron, Baudelaire, Emily Dickinson, T.S.Eliot, Víctor Hugo, Tennessee Williams, Berlioz, Bruckner, Handel, Rossini, Schumann, Tchaikovsky, Raschmaninoff, Gauguin, Van Gogh, Virginia Wolf, Emile Zola, Hemingway y Edgard Allan Poe.

Edición: *Universia* / RR

Fuente: Universidad de Chile