

La esquizofrenia:

Una condición que se conoce mejor

Especial para Galenus - Revista para los médicos de Puerto Rico

Adaptado de NIH, National Institute of Mental Health y de CDC

La esquizofrenia es un trastorno mental que afecta la forma en la que las personas interpretan la realidad, con alteraciones psicóticas caracterizadas por fantasías, alucinaciones, delirios y variaciones en el pensamiento, en la percepción y en el comportamiento, lo que se ve reflejado en una capacidad deficiente de vivir normalmente.

Etiología

Estudios postulan que el desarrollo de la esquizofrenia resulta de anomalías en múltiples neurotransmisores, como hiperactividad dopaminérgica, serotoninérgica y alfa-adrenérgica, o hipoactividad glutaminérgica y de GABA. La genética juega un papel fundamental, con una tasa de concordancia de casi el 50% en gemelos monocigóticos y un riesgo del 40% de desarrollar esquizofrenia si ambos padres están afectados. Hay factores ambientales que podrían determinar un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad –probablemente en personas genéticamente predispuestas–, como el desarrollo fetal anormal, el consumo de algunas drogas, entre otros.

Epidemiología

La prevalencia de la enfermedad varía globalmente, pero se estima que la esquizofrenia afecta a cerca del 1% de los adultos. Los hombres tienen una leve mayor probabilidad de ser diagnosticados y de tener un inicio más temprano que las mujeres.

Diagnóstico

La esquizofrenia puede implicar síntomas “positivos”, como alucinaciones, delirios, trastornos del pensamiento formal, y síntomas “negativos”, como escasez de discurso, anhedonia y falta de motivación. Para su diagnóstico según DSM-5, debe haber 2 o más de los siguientes síntomas por un periodo significativo de tiempo: delirio, alucinaciones, habla desorganizada, comportamiento catatónico o desorganizado y/o síntomas “negativos”. Además, debe haber disfunción social/ocupacional y los signos de trastorno deben persistir al menos 6 meses, incluyendo al menos un mes de síntomas.

Historia clínica y examen físico

Es importante obtener información sobre:

- Historial médico y social, antecedentes familiares, uso de drogas recreativas y alcohol;
 - Cualquier deterioro neurológico reciente, como alteración de la conciencia o de la memoria; y
 - Posibles causas orgánicas de psicosis, como enfermedad de Parkinson, esclerosis múltiple, sífilis, SIDA, lesiones cerebrales, toxicidad por metales pesados, delirio, trastornos metabólicos o endocrinos y demencias.
- Además, se debe hacer una revisión exhaustiva de los sistemas y un examen del estado mental, evaluando apariencia, comportamiento, estado de ánimo, habla, cognición y percepción de las pruebas o trastornos del pensamiento formal.

Diagnóstico diferencial

La esquizofrenia es principalmente un diagnóstico clínico, pero algunas pruebas de laboratorio y radiográficas específicas ayudan a excluir otras posibles causas de psicosis. En ese sentido, el diagnóstico diferencial incluye, entre otros, el trastorno psicótico inducido por sustancias, trastornos del estado de ánimo con características psicóticas, trastornos relacionados con el sueño, trastorno delirante, trastorno de personalidad paranoide, trastorno de personalidad esquizotípico y psicosis secundaria a causas orgánicas.

Comentario

La esquizofrenia es una condición de salud mental compleja en la que se continúa investigando con la visión y esperanza de lograr diagnósticos precisos para en base a eso tomar las mejores decisiones. 

Referencias

- Saha S, Chant D, Welham J, McGrath J. PLoS Med. 2005(5): e141.
- Jansson LB, Parnas J. Schizophr Bull. 2007; 33 (5): 1178-200.
- Goldner EM, Hsu L, et al. Canadian J Psych. 2002. 47 (9): 833-843.
- Hung CC, Lin CH, Lane HY. Int J Mol Sci. 2021; 22(18):9718.
- Tandon R, Gaebel W, et al. Definition and description of schizophrenia in the DSM-5. Schizophr Res. 2013 Oct;150 (1):3-10.
- Stepnicki P, Kondej M, Kaczor AA. Current Concepts and Treatments of Schizophrenia. Molecules. 2018; 23(8): 2087.