

“CURSO DE DETECCIÓN  
Y MANEJO DE PRIMEROS  
EPISODIOS PSICÓTICOS  
PARA MÉDICOS DE FAMILIA Y  
ATENCIÓN PRIMARIA”



Haciendo viva la Medicina de Familia en la sociedad

# DETECCIÓN DE PRIMEROS EPISODIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

*Julio Sanjuan*



Fundación Investigación Clínico de Valencia  
Instituto de Investigación Sanitaria – INCLIVA



VNIVERSITAT  
ID VALÈNCIA



Centro de Investigación Biomédica En Red  
de Salud Mental

# **INDICE**

- 1. PSICOSIS: CONCEPTO, RELEVANCIA, CLASIFICACIÓN**
- 2. SINTOMAS PSICOPATOLOGICOS.**
- 3. IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS EPISODIOS**
- 4. POBLACIÓN Y FACTORES DE RIESGOS**
- 5. LA UNIDAD DE PRIMEROS EPISODIOS**

# INDICE

**1. PSICOSIS: CONCEPTO, RELEVANCIA, CLASIFICACIÓN**

2. SINTOMAS PSICOPATOLOGICOS.

3. IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS EPISODIOS

4. POBLACIÓN Y FACTORES DE RIESGOS

5. LA UNIDAD DE PRIMEROS EPISODIOS

# ¿QUÉ ES LA PSICOSIS?:

BJPsych

The British Journal of Psychiatry (2009)  
194, 101-103. doi:10.1192/bjp.bp.108.054256

Editorial

A salience dysregulation syndrome

Jim van Os



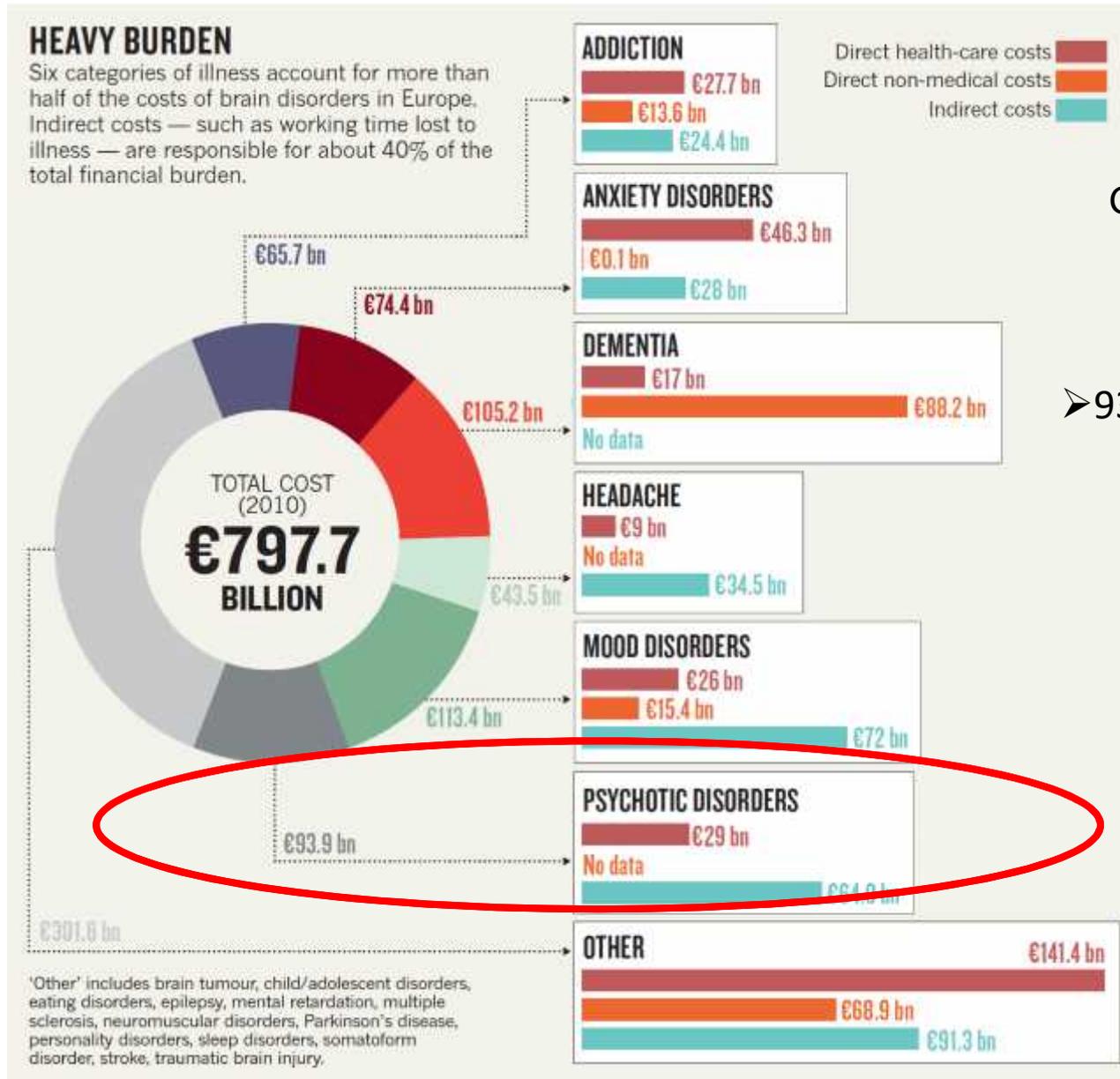
-UNA **EVALUACIÓN ERRONEA** DEL SIGNIFICADO EMOCIONAL  
DE LOS ESTIMULOS AMBIENTALES

Delirios  
Alucinaciones

-ASOCIADA **SENSACIÓN** ABSOLUTA DE QUE ESTA EVALUACIÓN ES  
CORRECTA

No Conciencia de Enfermedad

# Coste de los Trastornos cerebrales en Europa- 2010



## PSICOSIS:

Grave problema de Salud

➤ Prevalencia 3-4%

➤ 93.900.000 €/year Europe

# INDICE

1. PSICOSIS: CONCEPTO, RELEVANCIA, CLASIFICACIÓN

**2. SINTOMAS PSICOPATOLOGICOS.**

3. IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS EPISODIOS

4. POBLACIÓN Y FACTORES DE RIESGOS

5. LA UNIDAD DE PRIMEROS EPISODIOS

**VIDEO**

# **PSICOSIS ATENUADA (DSM-5)**

## **SINTOMAS DE RIESGO DE PSICOSIS**

**-DELIRIOS NO ESTRUCTURADOS: IDEAS DE AUTOREFERENCIA**

**-ALUCINACIONES**

**-ALTERACIONES LENGUAJE-PENSAMIENTO**

**-AISLAMIENTO SOCIAL – INTERPERSONAL**

**DETECTAR SIN ESTIGMATIZAR**

# INDICE

1. PSICOSIS: CONCEPTO, RELEVANCIA, CLASIFICACIÓN
2. SINTOMAS PSICOPATOLOGICOS.
- 3. IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS EPISODIOS**
4. POBLACIÓN Y FACTORES DE RIESGOS
5. LA UNIDAD DE PRIMEROS EPISODIOS

***PRIMEROS EPISODIOS PSICOTICOS  
1992....donde empieza la Historia***

**Duration of psychosis and outcome in first-episode schizophrenia**

*Loebel et al. Am J Psychiatry 1992;149:1183-1188.*

**CUANTO MAS TARDA EN TRATARSE UN PRIMER EPISODIO  
PEOR ES EL PRONOSTICO**

# **Early intervention and recovery for young people with early psychosis: consensus statement<sup>1\*</sup>**

J. BERTOLOTE and P. McGORRY  
on behalf of the World Health Organization  
and the International Early Psychosis Association

1-Detección Precoz en la Comunidad

**2-Detección Precoz en Atención Primaria**

3-Acceso Rápido a Tratamiento

4-Promover recuperación vida cotidiana

5-Involucrar y dar Soporte a las Familias

## **PROLIFERACIÓN DE PROGRAMAS DE TRATAMIENTO DE PRIMEROS EPISODIOS**

International Early Psychosis Association - <http://www.iepa.org.au>

Calgary Early Psychosis Treatment Service -  
<http://www.calgaryhealthregion.ca/mh/sites/sooner/index.htm>

Early Psychosis Intervention (EPI) - <http://www.hopevancouver.com/>

Early Psychosis Prevention and Intervention Centre (EPPIC) - <http://www.eppic.org.au/>

Early Intervention in Psychosis (TIPS) - <http://www.tips-info.com/>

The Prevention and Early Intervention Program for Psychoses (PEPP) - <http://www.pepp.ca/>

Early Intervention in Psychosis - <http://www.iris-initiative.org.uk/>

Early Psychosis Intervention - [http://www.cmha.ca/bins/content\\_page.asp?cid=3-105-107&lang=1](http://www.cmha.ca/bins/content_page.asp?cid=3-105-107&lang=1)

Early Intervention in Psychosis Service in Canterbury - <http://www.cdhb.govt.nz/totara>

Programma 2000 - <http://www.programma2000.org>

## Programas y Unidades de Primeros Episodios Psicóticos En Comunidades Autónomas.

-**Cantabria**. Hospital Marques de Valdecilla

-**Barcelona**. Hospital Sant Pau. Red de Primeros Episodios

-**País Vasco**. Programa General Vitoria y Bilbao

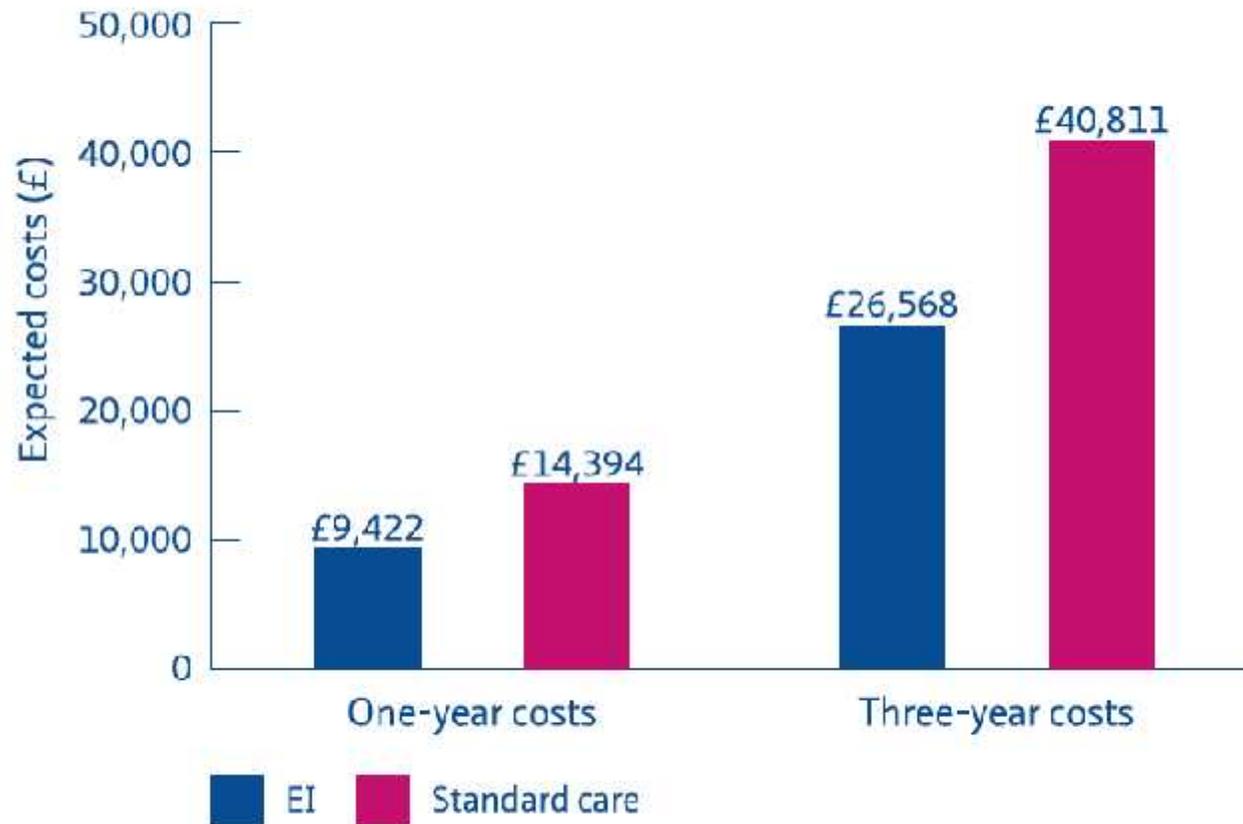
-**Madrid**. Hospital Gregorio Marañón. Red de Primeros Episodios

-**Andalucía**. Programa de Intervención de la Junta de Andalucía.

-**Comunidad Valenciana**. Plan en curso  
Hospital Clínico, Gandía, Alcira, Alicante

## COSTE – EFECTIVIDAD UNIDADES PRIMEROS EPISODIOS

Figure 1. The costs of early intervention in psychosis



Source: McCrone, Knapp, Dhanasari, Nov 2009, 3(4) p266-273

### **Estudios**

- Reino Unido
- Canada
- USA
- Japon
- Holanda
- Alemania

# INDICE

1. PSICOSIS: CONCEPTO, RELEVANCIA, CLASIFICACIÓN

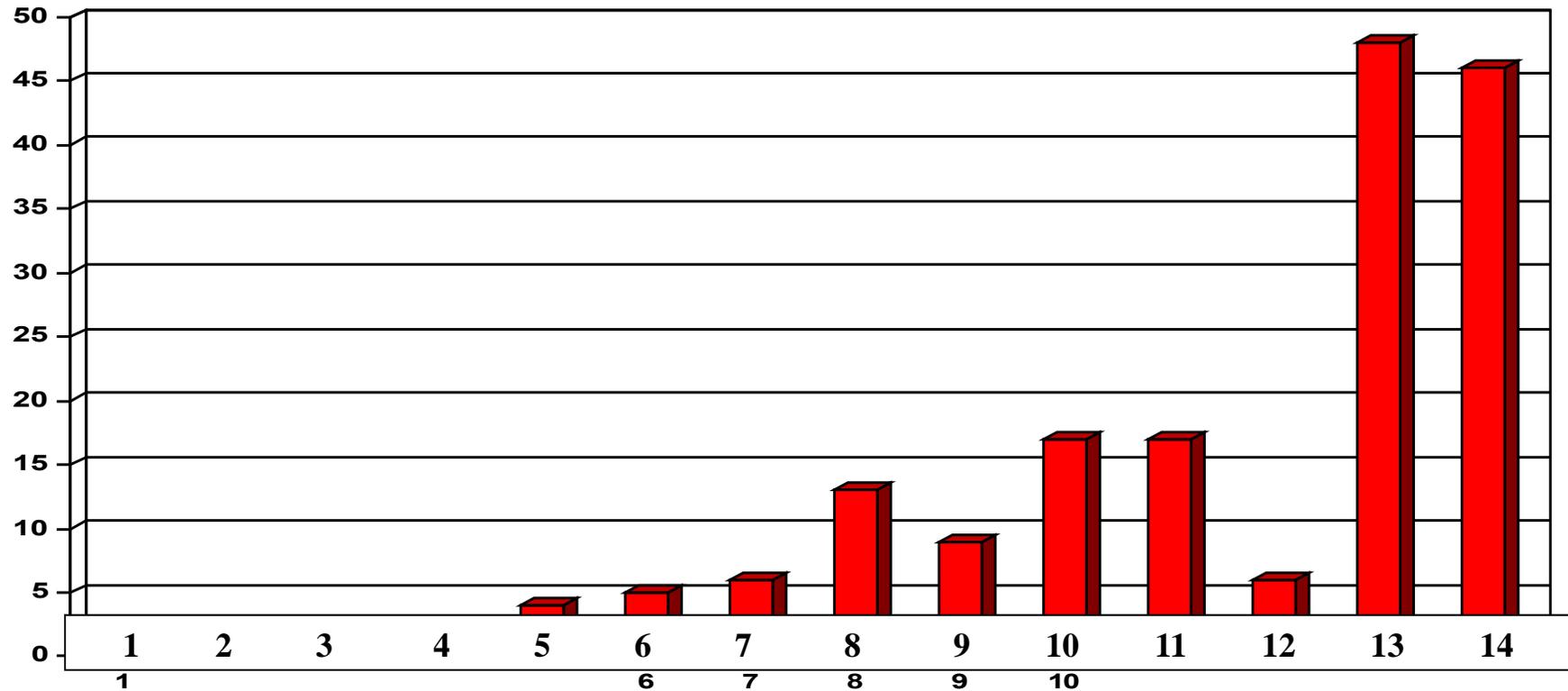
2. SINTOMAS PSICOPATOLOGICOS.

3. IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS EPISODIOS

**4. POBLACIÓN Y FACTORES DE RIESGOS**

4. LA UNIDAD DE PRIMEROS EPISODIOS

# ANTECEDENTES FAMILIARES Y ESQUIZOFRENIA



- |                         |  |
|-------------------------|--|
| 1. Población general    | 8. Hijos                                 |
| 2. Esposas de pacientes | 9. Hermanos                              |
| 3. Primos hermanos      | 10. Hermanos con un padre esquizofrénico |
| 4. Tios                 | 11. Gemelos dizigóticos                  |
| 5. Sobrinos             | 12. Padres                               |
| 6. Nietos               | 13. Gemelos monozigóticos                |
| 7. Medios hermanos      | 14. Hijos de dos padres esquizofrénicos  |

# TODAVIA NO CONTAMOS CON PRUEBAS GENETICAS DE SUFICIENTE SENSIBILIDAD ESPECIFICIDAD



INICIO

NEUROFARMAGEN

FARMACOGENÉTICA

LÍNEA

## NEUROFARMAGEN

**Neurofarmagen** es un avance en farmacogenética. Es un **servicio de farmacogenética útil en neurología y psiquiatría**, que ayuda a identificar la medicación más adecuada para cada paciente de forma individualizada **mediante un análisis de su ADN a partir de una muestra de saliva.**

CON LA COLABORACIÓN DE:





Contents lists available at ScienceDirect

## Schizophrenia Research

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/schres](http://www.elsevier.com/locate/schres)



### Replication of previous genome-wide association studies of psychiatric diseases in a large schizophrenia case–control sample from Spain



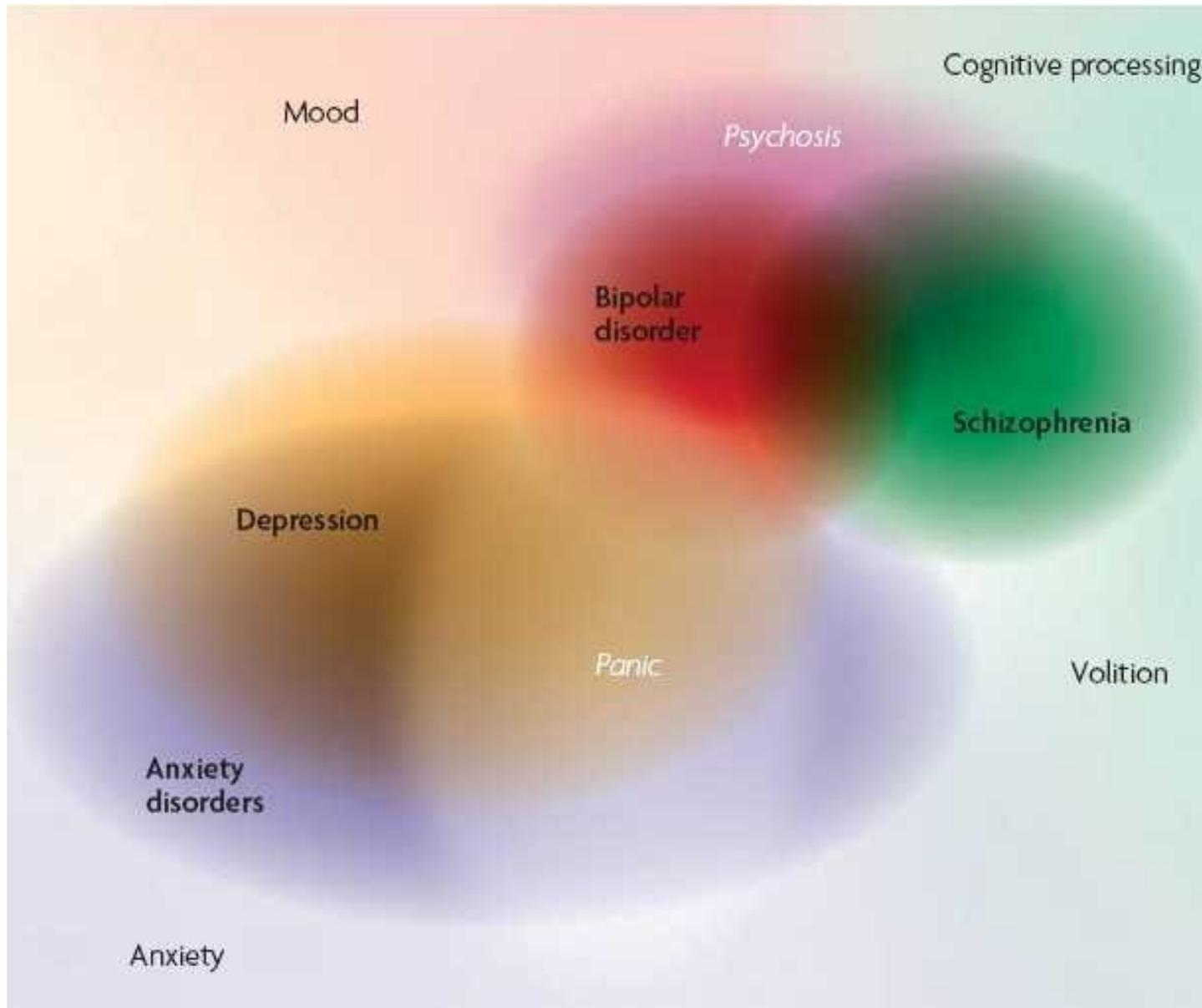
José Luis Ivorra <sup>a,b</sup>, Olga Rivero <sup>a,c</sup>, Javier Costas <sup>d</sup>, Raquel Iniesta <sup>e</sup>, Manuel Arrojo <sup>d</sup>, Ramón Ramos-Ríos <sup>d</sup>, Ángel Carracedo <sup>f</sup>, Tomas Palomo <sup>a,g</sup>, Roberto Rodriguez-Jimenez <sup>a,g</sup>, Jorge Cervilla <sup>a,h</sup>, Blanca Gutiérrez <sup>a,i</sup>, Esther Molina <sup>a,i</sup>, Celso Arango <sup>a,j</sup>, Mar Álvarez <sup>a,j</sup>, Juan C. Pascual <sup>a,k</sup>, Víctor Pérez <sup>a,l</sup>, Pilar Alejandra Saiz <sup>a,m</sup>, María Paz García-Portilla <sup>a,m</sup>, Julio Bobes <sup>a,m</sup>, Ana González-Pinto <sup>a,n</sup>, Iñaki Zorrilla <sup>a,n</sup>, Josep María Haro <sup>a,e</sup>, Miguel Bernardo <sup>a,o</sup>, Enrique Baca-García <sup>a,p</sup>, José Carlos González <sup>a,q</sup>, Janet Hoenicka <sup>a,g,r</sup>, María Dolores Moltó <sup>a,s</sup>, Julio Sanjuán <sup>a,q,\*</sup>

<sup>a</sup> CIBERSAM, Spain

**cibersam**

Centro de Investigación Biomédica En Red  
de Salud Mental

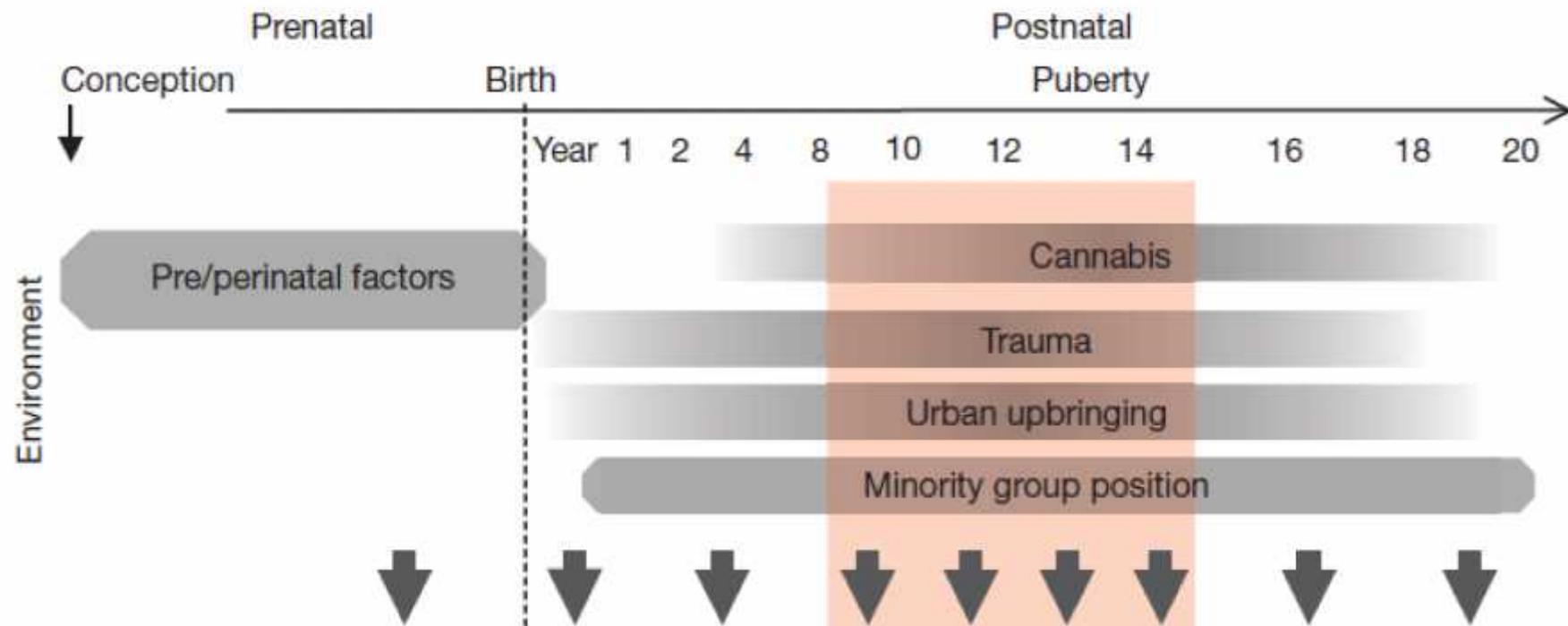
# Overlap Between Common Psychiatric Disorders.



# FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL DE PSICOSIS

## The environment and schizophrenia

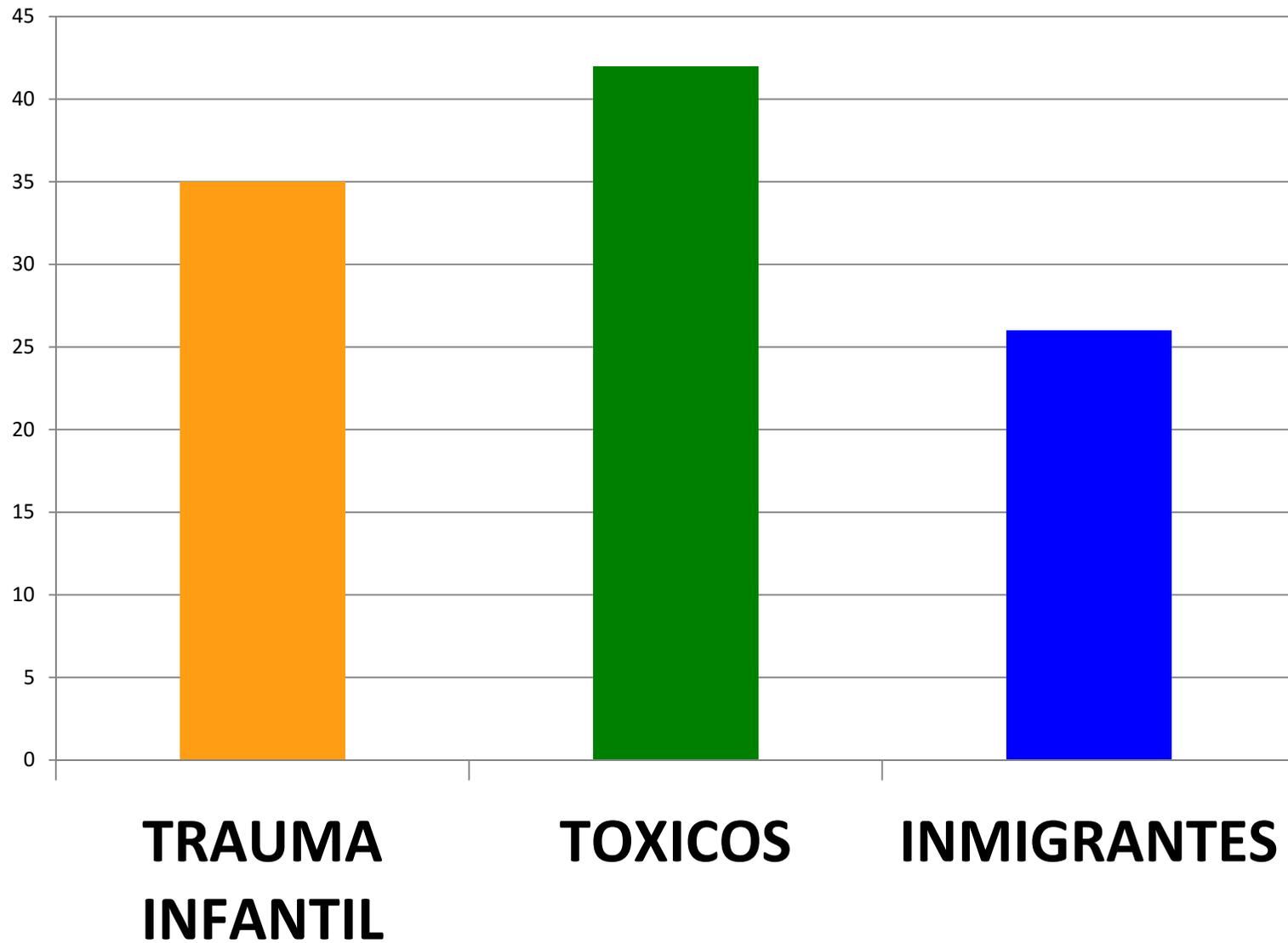
Jim van Os<sup>1,2</sup>, Gunter Kenis<sup>1</sup> & Bart P. F. Rutten<sup>1</sup>



## CONSUMO DE CANNABIS

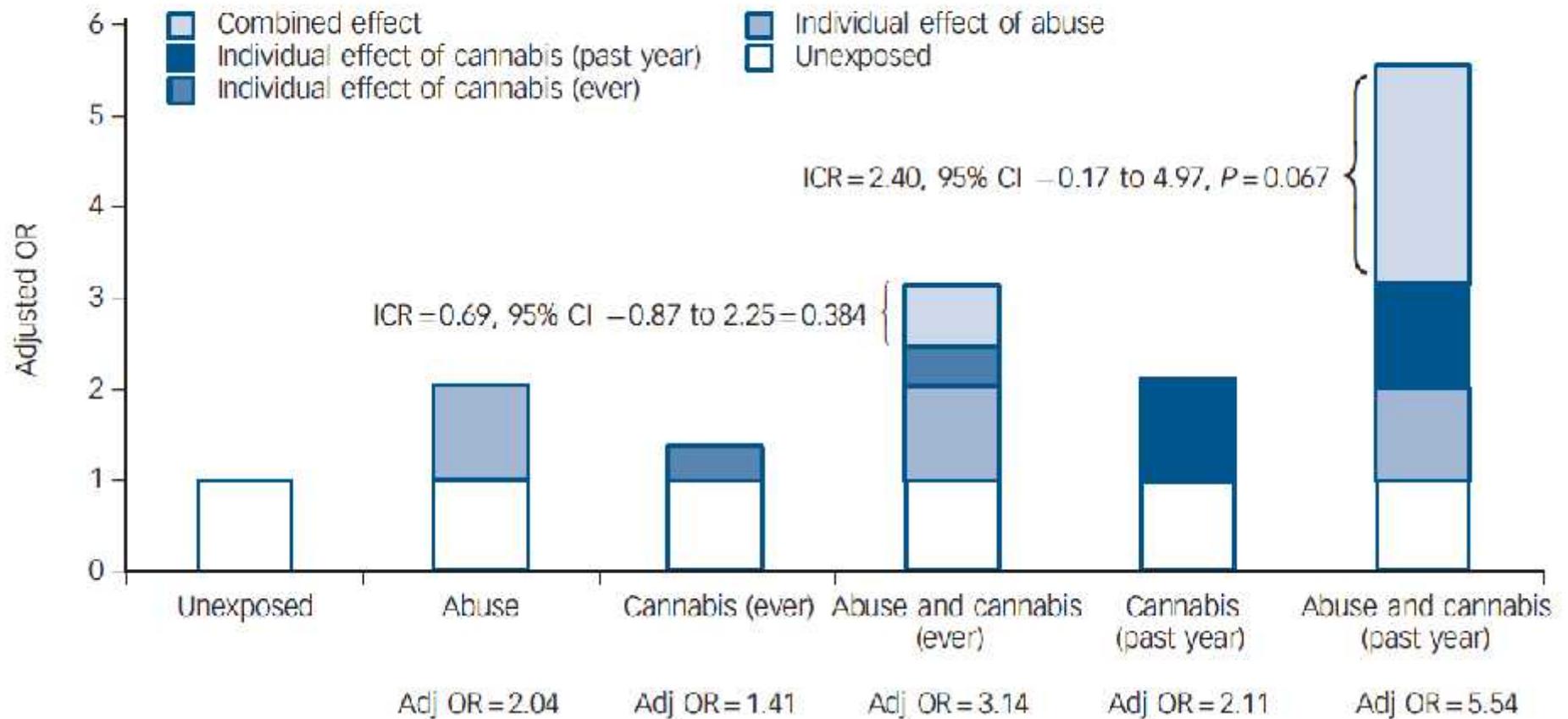


## EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PRIMEROS EPISODIOS PSICOTICOS (n = 102)



## Maltrato infantil, Abuso de Cannabis, Acontecimientos Vitales Efecto Sinérgico de riesgo en Experiencias Psicóticas

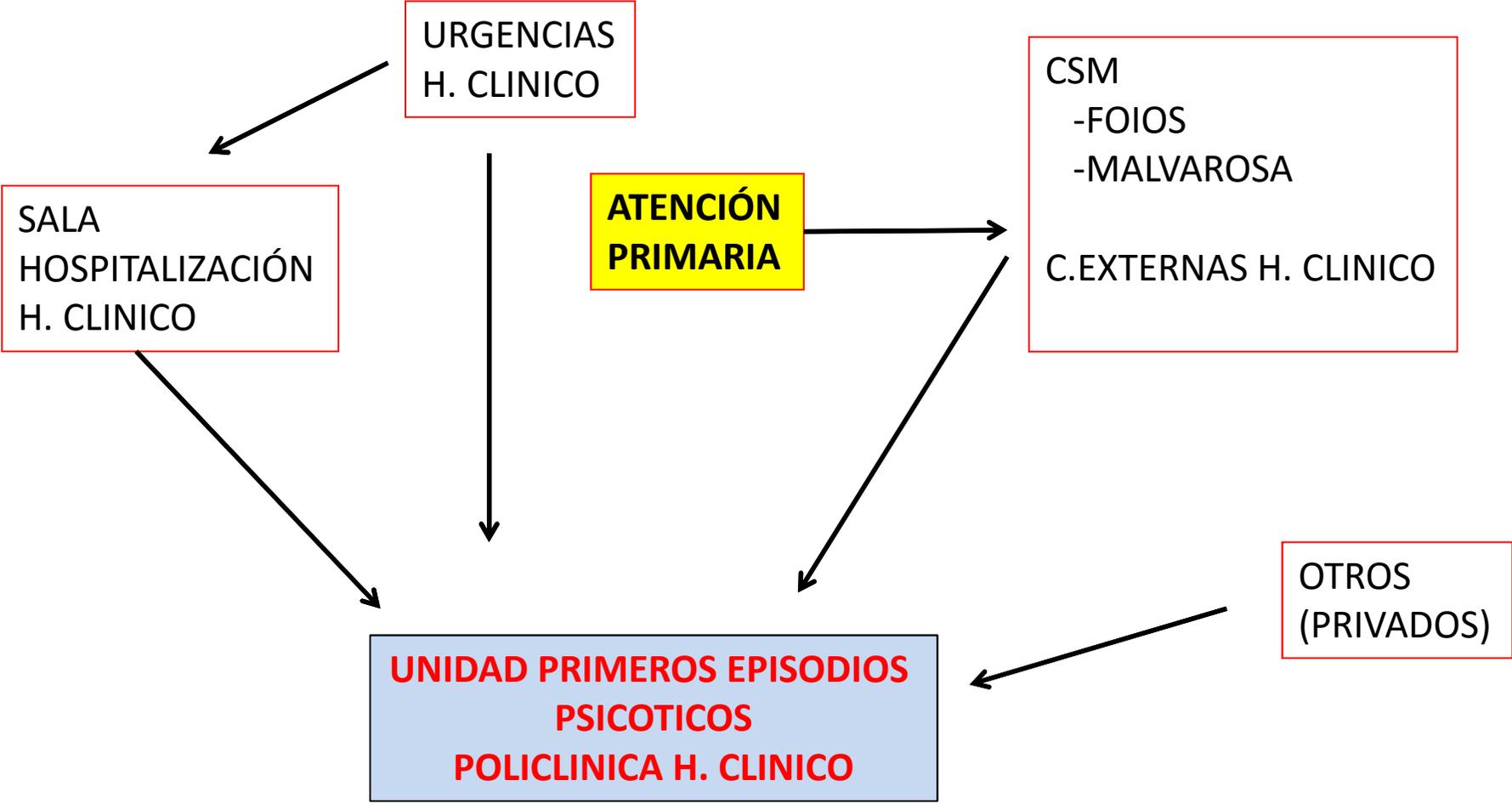
N= 1680, 315 (18%) con Experiencias Psicóticas



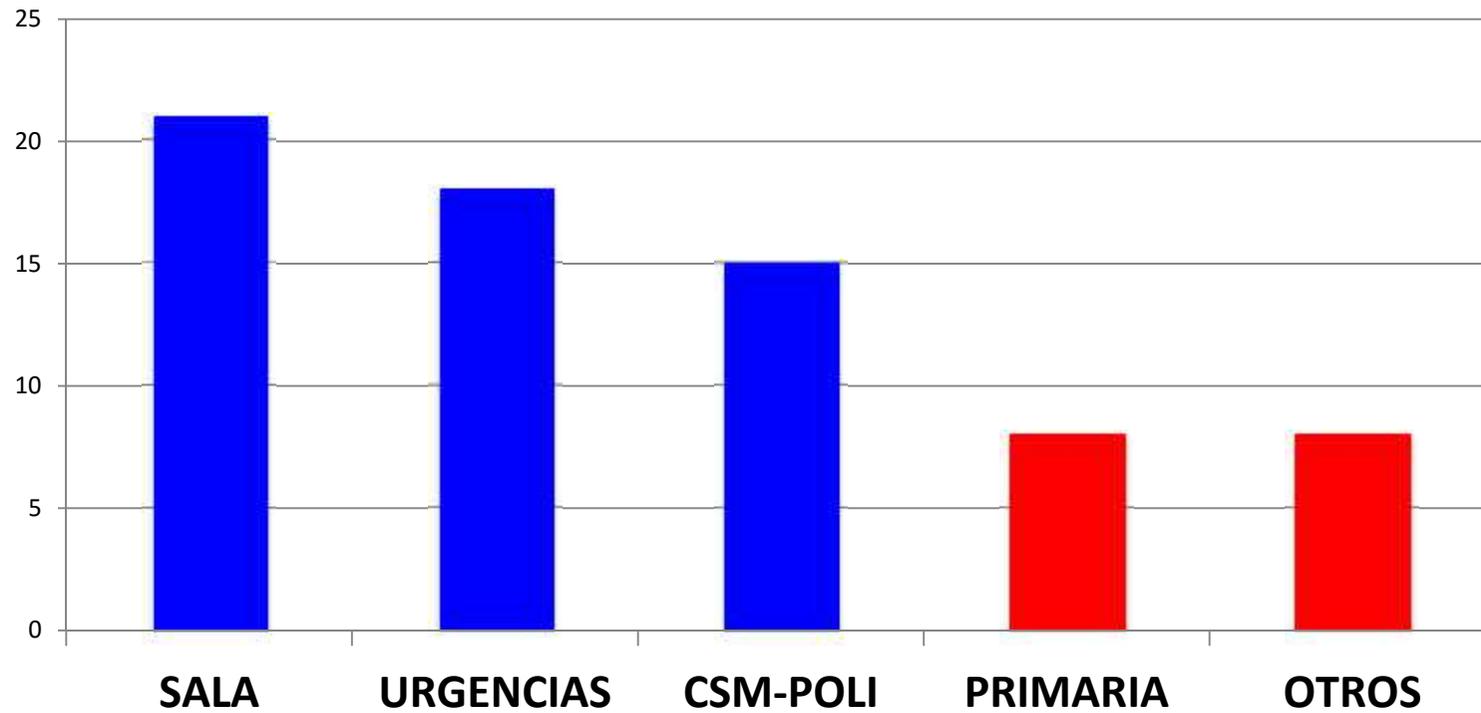
# INDICE

1. PSICOSIS: CONCEPTO, RELEVANCIA, CLASIFICACIÓN
2. SINTOMAS PSICOPATOLOGICOS.
3. IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS EPISODIOS
4. POBLACIÓN Y FACTORES DE RIESGOS
- 5. LA UNIDAD DE PRIMEROS EPISODIOS**

# PROCEDENCIA DE PACIENTES DE LA UNIDAD DE PRIMEROS EPISODIOS PSICOTICOS



**PROCEDENCIA DE CASOS UNIDAD DE PRIMEROS EPISODIOS  
HOSPITAL CLINICO VALENCIA (n = 102)**



# PRIMER EPISODIO PSICOSIS

PROCESO DE EVALUACIÓN

PLAN DE ASISTENCIA INDIVIDUALIZADO

PROGRAMA GENERAL COMÚN

-PSICOFARMACOLOGICO

-PSICOEDUCATIVO

TERAPIA  
COGNITIVA

PROGRAMAS DE  
INTERVENCIÓN  
GRUPOS

ABORDAJE  
FAMILIAR

ABORDAJE  
RECURSOS  
SOCIALES

## **EVALUACIÓN DE UN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO**

- Evaluación del encuadre terapéutico mas apropiado**
- Evaluación individual clínica**
- Evaluación de situación – apoyo familiar**
- Evaluación apoyo social – laboral**
- Examen físico**
- Analítica basal general incluyendo análisis de tóxicos**
- Resonancia Magnética Cerebral**

## **CINCO PREGUNTAS BASICAS ANTE UN EPISODIO PSICOTICO**

**1.¿Es un problema secundario a patología medica o neurológica?**

Psicosis Secundaria

**2.¿Esta asociado al consumo de drogas?**

Psicosis Secundaria

**3.¿Transitoria y con un factor vital traumático cercano relacionado?**

Psicosis Psicógena

**4.¿Los síntomas psicóticos son congruentes con el  
Psicosis Afectiva (Manía, Depresión) estado de animo?**

Manía-T Bipolar

**5.¿Los síntomas No son congruentes con el estado de animo?**

Psicosis Esquizofreniforme

# PLAN TERAPEUTICO PRIMEROS EPISODIOS I

## OBJETIVOS

## ESTRATEGIA

**Establecimiento de un contrato terapéutico con el paciente -familiares**

Primer contacto, y devolución.  
Vinculo terapéutico. Garantizar la continuidad de cuidados.

**Crear un entorno de seguridad**

Ingreso hospitalario o situación familiar protegida

**Establecimiento de pautas generales**

Plan de enfermería  
Pautas Familiares

**Reducción de síntomas  
Psicóticos**

Elección e Inicio de tratamiento Antipsicótico  
Control de efectos secundarios y experiencia subjetiva

---

## PLAN TERAPEUTICO PRIMEROS EPISODIOS II

**Plan de intervención  
Psicoterapia individual**

Posibilidad de inicio de:  
Programa Psico-educativo  
Terapia Cognitiva para síntomas positivos

**Plan de intervención  
Familiar**

Posibilidad de introducción a un programa:  
  
Psico-educativo para familiares  
  
Intervención familiar en familias de alta expresividad

**Plan de Intervención  
Social**

Posibilidad de actuaciones de Asistencia Social

## **RESUMEN DE LA IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN DE LOS PRIMEROS EPISODIOS PSICOTICOS**

**-CUANTO ANTES SE TRATE LA PSICOSIS MEJOR ES EL PRONOSTICO**

**-LA IMPLANTACIÓN DE UNIDADES DE PRIMEROS EPISODIOS  
RESULTA EFICAZ Y RENTABLE ECONOMICAMENTE**

**-NECESIDAD DE ATENCIÓN ESPECIAL A LA POBLACIÓN DE RIESGO**

**-PARA LA DETECCIÓN PRECOZ ES ESENCIAL  
UNA MEJOR COORDINACIÓN CON ATENCIÓN PRIMARIA**

# VALENCIA PSYCHOSIS RESEARCH GROUP

Coordinator PI. J. Sanjuan

## PSYCHIATRY

Sanjuan J. *F. Medicine*

Gonzalez JC. *Clinic Hospital*

Leal C . “

Aguilar E. “

Brotos O “

Luengo A “

Escarti MJ “

## CLINICAL PSYCHOLOGY

Lorente E

Gadea “

Llacer B “

## DATA ANALYSIS

Carot. JM Univ. Politecnica

V. Hernandez *Bioengineering Depart.*

I. Blanquer “

## MOLECULAR GENETICS

Moltó MD. “

Tolosa A. “

Rivero O. “

Iborra JL “

## MAGNETIC RESONANCE

Marti-Bonmati L. *H Peset*

Garcia G. “

De la Iglesia M

## ANIMAL MODEL

Nacher J

Jilabert J



Centro de Investigación Biomédica En Red  
de Salud Mental