



Madrid, 15 de abril 2010

Las personas con una enfermedad mental grave presentan una mayor mortalidad cardiovascular que la población sana

Los pacientes con esquizofrenia o trastorno bipolar poseen un riesgo de presentar factores de riesgo modificables de enfermedad cardiovascular de 1 a 5 veces superior respecto a la población general. Esta es una de las principales conclusiones del consenso "Enfermedad cardiovascular y diabetes en personas con enfermedad mental grave", que en España está apoyado por la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica, junto con la Sociedad Española de Psiquiatría, la Sociedad Española de Diabetes y la Sociedad Española de Cardiología

Madrid, 15 de abril 2010 (medicosypacientes.com)



La salud física de las personas que padecen enfermedades mentales graves como esquizofrenia o trastorno bipolar es peor que la de la población sana. Las personas afectadas por este grupo de patologías presentan una mayor mortalidad cardiovascular, que se atribuye a un riesgo de 1 a 5 veces superior de presentar factores de riesgo coronario modificables, como obesidad, tabaquismo, diabetes, hipertensión y dislipemia. Concretamente, en el caso de la esquizofrenia la esperanza de vida se acorta hasta en diez años.

Esta es una de las principales conclusiones del consenso "Enfermedad cardiovascular y diabetes en personas con enfermedad mental grave", que en España está apoyado por la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica, junto con la Sociedad Española de Psiquiatría, la Sociedad Española de Diabetes y la Sociedad Española de Cardiología.

Esta iniciativa, pionera en nuestro país, ha sido puesta en marcha con el fin de mejorar la atención de los pacientes que sufren enfermedades mentales graves. Para el doctor Julio Bobes, Presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica, "El consenso persigue iniciar una cooperación y una atención conjunta entre los distintos profesionales, así como mejorar la conciencia de los psiquiatras que atienden a enfermos mentales graves respecto a la detección sistemática y el tratamiento de esta mayor incidencia de factores de riesgo cardiovascular y de diabetes".

"Se trata de alertar sobre un problema que en gran medida ha sido ignorado hasta ahora. Tenemos que considerar que la salud mental no es sólo combatir un conjunto de síntomas psiquiátricos, sino la salud en su conjunto. La salud física tiene que acompañar a la mental y no podemos descuidar esta faceta tan relevante que acompaña a este grupo de enfermedades", afirma el doctor Jerónimo Saiz Ruiz, Presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría.

La presencia de una esquizofrenia o de un trastorno bipolar eleva significativamente el riesgo de aparición de enfermedades cardiovasculares y aumenta también considerablemente el riesgo de muerte prematura debido a algún tipo de complicación cardiovascular. Se estima que

los pacientes con esquizofrenia tienen el doble de riesgo de fallecer por un problema cardiovascular, siendo la primera causa de muerte en este grupo”, afirma el doctor Carlos Macaya, Presidente de la Sociedad Española de Cardiología.

El perfil de riesgo cardiovascular de las personas con enfermedad mental grave está influido por un estilo de vida poco sano, como tabaquismo, mala dieta o el sedentarismo. Además, existe un efecto directo de la enfermedad y/o el tratamiento antipsicótico en la progresiva aparición de factores de riesgo cardiometabólico, ya que algunos medicamentos inducen un aumento de peso y un incremento del riesgo de sufrir efectos metabólicos adversos.

“Los tratamientos psicofarmacológicos no sólo influyen en el cerebro sino también en todo el organismo, modificando el estilo de vida del paciente y su metabolismo. Sin embargo, no todos los medicamentos producen el mismo efecto cardiometabólico, algunos son más neutros y otros influyen en mayor medida. Diversos estudios han demostrado que mientras algunos antipsicóticos producen un aumento de peso, y alteración de la glucemia y los lípidos, otros tienen un efecto menor o casi nulo sobre estos parámetros”, afirma el doctor Bobes.

Respecto a la diabetes, está demostrado que existe una mayor prevalencia de esta patología en pacientes con esquizofrenia y también con trastorno bipolar. No sólo la prevalencia es mayor sino que las complicaciones secundarias a la diabetes ocurren con mayor frecuencia.

“Por lo tanto, en los casos en los que sabemos que tienen mayor riesgo de desarrollar diabetes bien por antecedentes familiares, obesidad o falta de ejercicio físico, sería recomendable utilizar aquellos antipsicóticos con menor riesgo metabólico”, asegura el doctor Edelmiro Menéndez, Vicepresidente Segundo de la Sociedad Española de Diabetes. “Lo importante es la aproximación al tratamiento de una forma multidisciplinar con una estrecha colaboración entre psiquiatras y endocrinólogos, internistas o médicos de familia”, concluye el doctor Menéndez.

Para prevenir y reducir el impacto cardiovascular en este grupo de enfermedades, lo que se propone desde el consenso es “monitorizar el estado de salud general de los enfermos diagnosticados con patología mental grave periódicamente, realizar una intervención integral del paciente y en aquellos que presenten factores de riesgo, tanto metabólicos como cardiovasculares, valorar el tratamiento antipsicótico en función de su historial clínico”, concluye el doctor Bobes.