

El transtorno bipolar

UN RESUMEN

El transtorno bipolar es el nombre moderno de la enfermedad antes llamada maniaco-depresiva. La enfermedad fluctúa entre periodos de hiperactividad y de estado de ánimo intensivo y de periodos de disminución de vitalidad y depresión. Sin tratamiento es la enfermedad en la mayoría de los casos peligrosa e invalidadora. Pero hoy en día hay tratamientos efectivos que ayudan a la mayoría de los afectados a vivir una vida normal sin sufrir los difíciles síntomas de la enfermedad. Uno de los métodos modernos es el combinar el tratamiento a base de medicinas con tratamientos psicoeducativos y psicológicos.

Todas las personas sufren de variaciones en su vida activa y estado de ánimo. En situaciones en la cual tenemos un objetivo positivo nos alegramos y nos activamos positivamente. Por el contrario si pensamos en situaciones negativas sentimos negatividad y disminuye nuestra vitalidad. Nuestra vida social funciona de esta manera y es así como regulamos nuestro comportamiento. El nivel de vitalidad y el estado anímico son regulados por ciertos sistemas del cerebro. En las personas que sufren del transtorno bipolar estos sistemas han perdido su balance y no funcionan normalmente. El cerebro y el estado de ánimo pueden ser super activados de una forma anormal - a este estado se le denomina manía. Por lo contrario cuando la vitalidad y el estado de ánimo disminuye se le denomina depresión.

Síntomas comunes de la fase maníaca: hiperactividad, disminución del sueño, pensamientos acelerados y desordenados, irritabilidad, conducta desorganizada. En casos graves se desarrollan agresividad, delirio o alucinaciones. Los periodos de manía varían y pueden durar entre unos días hasta varios meses.

Síntomas comunes de la fase depresiva: tristeza, pérdida de interés por las cosas placenteras, falta de energía, incapacidad para disfrutar, dificultad para concentrarse, desesperación, problemas de sueño, pérdida del apetito. En casos avanzados de la enfermedad se presentan pensamientos suicidas, incongruencia y dificultad para llevar a cabo una vida social normal. Los periodos de depresión varían normalmente entre unas semanas hasta varios meses, pero es también normal que duren años.

Manía y depresión son los síntomas más comunes de la enfermedad. La fluctuación entre estos dos extremos le han dado el nombre de bipolar. Pero este trastorno puede manifestarse también de otras maneras. Si los síntomas de manía son leves – se le llama hipomanía. Es también común que el estado maníaco y depresivo se presenten mezclados – a esto se le llama "estado mixto". Cuando los cambios entre el estado maníaco y depresivo ocurren frecuentemente se le denomina "estado con ciclos rápidos". Muchas veces es difícil determinar los síntomas de la enfermedad.

El transtorno bipolar debuta mayormente durante la adolescencia y hasta los 25 años de edad, pero no es raro que la enfermedad haga su debut algo antes o bastante después de este periodo. Puede

tardar mucho tiempo antes de descubrirse que los problemas de estado de ánimo que sufre una persona son causados por el trastorno bipolar. La forma más común del trastorno bipolar, es decir manías típicas alternados con depresiones, afectan a casi 1 % de la población. Pero si incluimos los otros tipos del trastorno los afectados ascienden al 5 % de la población.

Qué causa el trastorno bipolar?

Las enfermedades psíquicas son causadas tanto por factores genéticos como sociales. El concepto "vulnerabilidad" es muy importante en este contexto. Nosotros heredamos los genes de nuestros padres que nos hacen más o menos propensos a desarrollar el trastorno bipolar. Enfermedades y vicios durante el embarazo y el parto, así como factores psicológicos y sociales durante la adolescencia pueden aumentar la vulnerabilidad. Cuando uno es expuesto a acontecimientos estresantes durante el correr de la vida esto puede causar una depresión o manía. Puede tratarse de factores de estrés psicológicos como por ejemplo conflictos en el trabajo o factores de estrés físicos como medicación y abuso de consumo. Esto puede ser ilustrado con el modelo "**estrés-vulnerabilidad**".



Medicación para el trastorno bipolar

Los medicamentos estabilizadores del estado de ánimo son la base para el tratamiento del trastorno bipolar. Estas medicinas hacen que las células del cerebro se desarrollen y lleguen a ser más resistentes y estables. De esta manera disminuye el riesgo de cambios bruscos entre la manía y la depresión. Sin el medicamento se corre un alto riesgo de recaimiento. En muchos casos es suficiente con estabilizadores de ánimo pero es más común el uso de una combinación de varios medicamentos. El tratamiento con estabilizadores de ánimo es por lo general de por vida. Aquí algunos ejemplos de los medicamentos más usados para el tratamiento del trastorno bipolar:

Litio (Lithionit®) es uno de los estabilizadores de ánimo más probados que se usa tanto contra la manía como la depresión. Algunos efectos secundarios pueden ser temblor, aumento de la producción de la orina, diarrea y aumento de peso, pero en la mayoría de los casos no hay efectos secundarios o estos son muy leves. Para determinar la dosis correcta de litio se hacen pruebas regulares de la concentración de litio en la sangre, 3-4 veces al año. La función de la tiroides, paratiroides y los riñones, los cuales en algunos casos pueden ser afectados por el litio, son también controlados regularmente.

Valproato (Ergenyl®, Orfiril®, Absenor®) se usa como complemento o en lugar de litio para tratar y prevenir manías. A veces se producen efectos secundarios sobre todo cansancio, dolor estomacal y aumento de peso. Al inicio del tratamiento son necesarios hacer análisis de sangre.

Lamotrigina (Lamictal®) es un estabilizador emocional que se usa sobre todo como complemento al litio para tratar y prevenir depresiones en la enfermedad bipolar. En algunos casos pueden producir reacciones en la piel en forma de erupción cutánea. Por este motivo la dosis se aumenta gradualmente durante un periodo mínimo de 4 semanas.

Los antipsicóticos o neurolepticos (Zyprexa®, Haldol®, Risperdal®, Zeldox®, Trilafon®, Cisordinol®, Abilify®) se usan para el tratamiento de casos urgentes con síntomas de manía. Estos son necesarios a veces como medicina preventiva a largo plazo.

Los antidepresivos (Cipramil®, Seroxat®, Zoloft®, Fontex®, Cipralext®, Paroxetin®, Fluoxetin®, Citalopram® m fl) son medicamentos para aumentar el estado de ánimo. Se pueden usar también contra depresiones en el trastorno bipolar pero con mucho cuidado puesto que en algunos casos pueden causar manías, hipomanías, estados mixtos o estados con ciclos rápidos. Por lo tanto los antidepresivos deben ser usados junto con medicamentos estabilizadores del estado de ánimo.

El tratamiento psicoeducativo y psicológico.

Cada paciente tiene una necesidad específica de tratamiento psicoeducativo y psicológico por lo tanto el plan de tratamiento debe ser individualizado. Diferentes aspectos de este tratamiento incluyen: entrevistas médicas, contacto con el personal de enfermería, terapia en grupos y psicoterapia individual. Los aspectos importantes en el tratamiento psicoeducativo y psicológico son:

- Conocimientos básicos de lo que es el trastorno bipolar.
- Entender la importancia de mantener un ritmo normal y adecuado en la vida diaria.
- Conocimiento sobre el efecto negativo que el alcohol y las drogas tienen sobre el trastorno bipolar.
- Conocimiento de los diferentes medicamentos que se usan en el tratamiento y sobre todo los medicamentos que usa el propio paciente.
- Conocimiento de los diferentes acontecimientos o situaciones estresantes que afectan a cada paciente en particular.
- Conocimiento de como se puede manejar diferentes situaciones o factores de estrés.
- Conocimiento de las primeras señales o síntomas que caracterizan un recaimiento.
- Un plan de acción para saber como actuar en caso de que se presenten señales de recaimiento.
- Que los familiares reciban toda la información necesaria sobre la enfermedad y de como ellos pueden contribuir al tratamiento.