



Volumen 8, Número 3, Diciembre 2004

Informes SIIC

LA INSULINA INTRANASAL PUEDE SER UTIL PARA LAS ALTERACIONES DE LA MEMORIA

Estudio que analiza los efectos de la administración intranasal de insulina durante un período de 8 semanas

Lübeck, Alemania:

Existe acción directa de la administración prolongada intranasal de insulina en las funciones cerebrales, mejoría en la memoria y el humor, en ausencia de efectos sistémicos adversos. Estas consideraciones podrían ser de importancia para el tratamiento de pacientes con alteraciones de la memoria, propias de la enfermedad de Alzheimer.

Fuente científica:

[*Psychoneuroendocrinology* 29(10): 1326-1334, Nov 2004] – aSNC

Autores

Benedict C, Hallschmid M, Hatke A y colaboradores

La insulina administrada por vía intranasal, además del efecto en la concentración de la glucosa, puede tener acción en diversas funciones del sistema nervioso central. El efecto neuroendocrino de la insulina en la memoria puede alcanzar los receptores de insulina localizados predominantemente en el hipocampo y conectados con estructuras límbicas cerebrales. Con el objetivo de estudiar los cambios en la memoria asociados con el incremento de la actividad de la insulina cerebral en humanos, se utilizó la vía intranasal de administración para acceso directo de la sustancia al espacio cerebroespinal. En 38 sujetos saludables (24 hombres), distribuidos en forma aleatorizada en dos grupos, se investigaron los efectos de la administración intranasal de insulina durante un período de 8 semanas, en la memoria inmediata, la atención y el humor. Los resultados del estudio mostraron que los niveles de glucosa sanguínea y de insulina plasmática no difirieron entre el grupo con insulina y el grupo placebo. La memoria de palabras a largo plazo, experimentó mejoría luego de la administración intranasal de insulina durante 8 semanas, en comparación con el grupo placebo. Otro dato de interés fue que los sujetos luego de la administración de insulina manifestaron signos de refuerzo del humor, menor cantidad de actitudes y comportamientos de enojo y mayor autoconfianza. El mecanismo exacto del comportamiento y la acción de la insulina no fue conocido; sin embargo, el refuerzo en la consolidación de las palabras pudo tener relación con la reducción de las concentraciones de cortisol plasmático. Los autores concluyen que existió acción directa de la administración prolongada intranasal de insulina en las funciones cerebrales, mejoría en la memoria y el humor, en ausencia de efectos sistémicos adversos. Enfatizaron asimismo que estas consideraciones podrían ser de importancia para el tratamiento de pacientes con alteraciones de la memoria, propias de la enfermedad de Alzheimer.

DISCREPANCIAS ENTRE LA PERCEPCION DE LOS PACIENTES Y LA OBSERVACION PROFESIONAL

Estudio que analiza mediciones relacionadas con síntomas depresivos

Padua, Italia:

Existen ciertas discrepancias entre la evaluación del profesional y la percepción propia del paciente que padece depresión, con la existencia de dos tendencias claras de sobreestimación y subestimación. Se sugiere la realización de nuevos estudios que analicen los factores asociados a estas discrepancias.

Fuente científica:

[**Psychology and Psychotherapy-Theory Research and Practice** 77(3):353-361, Sep 2004] – aSNC

Autores

Dorz S, Borgherini G, Conforti D y colaboradores

Las escalas y cuestionarios son herramientas utilizadas habitualmente para la identificación de niveles diferentes de depresión; se usan en forma rutinaria en escenarios clínicos o estudios de investigación para la evaluación de la gravedad de la depresión o su monitoreo y la supervisión de los cambios luego de la instauración del tratamiento. La información disponible muestra discrepancias significativas entre las evaluaciones realizadas por los profesionales y los pacientes. Con el objetivo de evaluar la concordancia entre la evaluación de los médicos y la autoevaluación de los pacientes, así como los factores responsables de las diferencias encontradas, se analizaron datos de 198 pacientes con depresión, con el uso de una escala y un cuestionario tanto al momento de la internación como al alta. Los resultados de la investigación mostraron que alrededor del 18% de los pacientes sobreestimaron las manifestaciones y un 15% subestimó la sintomatología depresiva en relación con la evaluación profesional. El análisis de regresión logística mostró que la existencia de alteraciones de la personalidad y antecedentes previos de alteraciones psiquiátricas fueron factores de predicción en el grupo que sobreestimó sus síntomas. El estudio presentó algunas limitaciones relacionadas con los dos instrumentos diferentes utilizados para la evaluación clínica y la autoevaluación de los síntomas depresivos. Los autores concluyen que la investigación evidenció la existencia de ciertas discrepancias entre la evaluación del profesional y la percepción propia del paciente, con dos tendencias claras de sobreestimación y subestimación. Si bien estas diferencias no fueron marcadas podrían ejercer influencia en la práctica clínica y en las investigaciones referidas a drogas antidepresivas. Se sugiere la realización de nuevos estudios que analicen los factores asociados a estas discrepancias.

CREDIBILIDAD EN LAS DIFERENTES TÉCNICAS DE PSICOTERAPIA

Estudio que analiza la credibilidad de la psicoterapia psicodinámica, cognitiva y del comportamiento en la población general

Estocolmo, Suecia:

Las terapias cognitiva y conductual representan las formas de terapia de mayor credibilidad, en comparación con la terapia psicodinámica; sin embargo, cada modalidad de psicoterapia presenta su propio segmento particular de personas que confían en ella.

Fuente científica:

[**Psychology and Psychotherapy-Theory Research and Practice** 77(3):297-307, Sep 2004] – aSNC

Autores

Bragesjö M, Clinton D y Sandell R

La credibilidad de los pacientes en relación con los tratamientos es esencial para el logro de una adecuada alianza terapéutica. Estudios anteriores evidenciaron que los pacientes confían en mayor medida en las diferentes formas de psicoterapia cognitiva y conductual, en comparación con la terapia psicodinámica, antes del inicio del tratamiento. Es escasa la información disponible en relación con las opiniones y creencias de la población general, en torno de esta visión. El objetivo del presente estudio, conducido por investigadores del *Department of Behavioural Sciences, Linköping University*, Linköping, Suecia, fue analizar la credibilidad de tres formas diferentes de psicoterapia (conductual, cognitiva, psicodinámica) en la población general. Se seleccionó una muestra de 500 sujetos nacidos entre 1940 y 1980, de los que respondieron el 26%; los individuos de análisis fueron 121 personas (60% mujeres, 40% hombres; de 20 a 60 años). El 25% de los que respondieron habían recibido previamente tratamiento por alteraciones psicológicas: 10%, asesoramiento o psicoterapia; 8%, medicación, y 7%, una combinación de ambos. A los fines del estudio se utilizó un folleto con la descripción de los diferentes tratamientos; cada descripción consistió en la teoría de los problemas psicológicos, objetivos, métodos y el papel de la relación entre paciente y terapeuta. Cada descripción fue analizada en 5 aspectos diferentes; al finalizar el cuestionario los participantes respondieron preguntas basadas en las formas de psicoterapia que elegirían en caso de necesitar ayuda psicológica; una respuesta posible fue la posibilidad de decir: "no lo sé". Los resultados de la investigación mostraron que la mayoría de los que respondieron consideraron las terapias cognitiva y conductual como formas de terapia de mayor credibilidad, en comparación con la terapia psicodinámica; sin embargo, esta última gozó de mayor credibilidad entre las personas que tuvieron experiencia previa en el tratamiento de alteraciones psicológicas. La terapia psicodinámica constituye, en la opinión de los autores, un recurso terapéutico que enfatiza la importancia de la reflexión y utiliza conceptos como resistencia y transferencia, que pueden haber sido difíciles de comprender para los que respondieron; en particular para los que carecían de experiencia previa. Los autores destacan que cada modalidad de psicoterapia presenta su propio segmento particular de personas que confían, con elevado nivel de credibilidad entre sujetos del mismo segmento.

NUEVOS RECURSOS PARA EL DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Resultados de un Proyecto de Colaboración Multicéntrico

Edimburgo, Reino Unido:

El déficit en la perfusión parietal es una marca distintiva para el diagnóstico de la demencia tipo Alzheimer; se sugiere que las imágenes tratadas con SPM asociadas con la evaluación de las imágenes cerebrales por SPECT puede ser de utilidad para reafirmar la validez diagnóstica en esta patología.

Fuente científica:

[**Psychiatry Research-Neuroimaging** 131(2):157-168, Jul 2004] – aSNC

Autores

Dougall N, Nobili F y Ebmeier KP

La tomografía computada por emisión de fotón único (SPECT) con el uso de ^{99m}tecnecio-*d,l*-hexametilpropileno aminaoxima (^{99m}Tc HMPAO) ha sido utilizada como herramienta para la evaluación de la perfusión cerebral regional en una variedad de alteraciones cerebrales por más de 15 años. La efectividad diagnóstica de la SPECT para diferenciar entre demencia tipo Alzheimer (DTA) y la demencia no Alzheimer se asocia con la hipoperfusión en los lóbulos temporoparietales de pacientes con Alzheimer. El presente estudio analiza la relevancia de las estrategias para el diagnóstico en esta patología, según la consideración de un grupo de 16 expertos. Además de la evaluación de pacientes con demencia tipo Alzheimer se compararon pacientes con episodio de depresión mayor (DSM-IV) y sujetos voluntarios sanos. Los expertos evaluaron las imágenes en relación con su importancia para la práctica diagnóstica individual. Participaron especialistas en medicina nuclear y psiquiatras de un proyecto europeo de colaboración multicéntrico que analizaron 158 imágenes de perfusión por SPECT y posteriormente compararon las mismas imágenes tratadas con un programa de mapas estadísticos paramétricos (SPM). Los resultados de la investigación demostraron que la sensibilidad del juicio de los expertos se correlacionó significativa y negativamente con la importancia atribuida a la menor perfusión regional en los lóbulos parietales. Otro dato de interés fue el hallazgo de una correlación positiva para la especificidad diagnóstica en la comparación entre sujetos con depresión y voluntarios saludables. La sensibilidad fue mayor con imágenes SPM en pacientes menores de 70 años y con demencia grave. La relativamente baja sensibilidad alcanzada puede explicarse por la existencia de algunos factores de confusión, debidos esencialmente a que los pacientes fueron reclutados y evaluados de cuatro centros a lo largo de Europa, que incluyeron departamentos de neurología, psiquiatría y clínicas de la memoria. Centrarse en el mejoramiento de la precisión diagnóstica, dada por la información adicional obtenida con SPM pudo ser un factor que contribuyó a la observación de los bajos valores de sensibilidad en este estudio. La edad menor de 70 años en pacientes con enfermedad de Alzheimer incrementó las mediciones de sensibilidad. Los autores confirman que el déficit en la perfusión parietal es una marca distintiva para la demencia tipo Alzheimer y sugieren que el SPM puede ser de utilidad asociado a la evaluación de las imágenes del cerebro obtenidas por SPECT, a fin de mejorar la precisión diagnóstica en la DTA.