

Todos los medios de información se han echo eco y recogido noticias de la celebración en Madrid, el pasado mes de agosto: del 23 al 28, del X Congreso Mundial de Psiquiatría. Congreso que, avalado por el elevado número de trabajos requiriendo la celebración de numerosos actos simultáneamente, el alto nivel científico, la magnífica organización y los más de 10.000 especialistas asistentes de todo el mundo, ha sido todo un éxito. Todo lo que ha confirmado como muy acertada la decisión de la Asociación Mundial de Psiquiatría de elegir Madrid como sede del Congreso y al Profesor Dr. D. Juan José López-Ibor como Presidente del Comité Organizador del Congreso. Es a destacar que España es el único país que repite sede (lo fue en 1966 organizado por el padre del mencionado Prof. López-Ibor).

Así, este encuentro ha constituido la ocasión de tener una visión actual de la psiquiatría mundial. Ésta es la razón de recoger algunos de los trabajos de paidopsiquiatría presentados en este congreso.

#### **TRATAMIENTO CON BIOFEEDBACK DE LA ANSIEDAD EN NIÑOS**

García Álvarez y cols.<sup>(1)</sup> presentan los resultados de un estudio multicéntrico sobre 102 casos de niños y adolescentes con Trastornos de ansiedad. Pacientes atendidos durante casi tres años (42 en Madrid, 33 en Florida y 21 en Santo Domingo) con técnicas de biofeedback. El tratamiento fue dirigido con las siguientes variables fisiológicas: electromiografía, temperatura periférica y respuesta electrodermal.

Los resultados fueron óptimos en todos los casos concluyendo que el uso de estas técnicas psicofisiológicas es de gran eficacia en este tipo de procesos patológicos constituyendo un «tercer camino» terapéutico, con la farmacoterapia y la psicoterapia, en adolescentes.

#### **TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN ATÍPICA EN JÓVENES**

Diversos autores (Glatzel J, Huber G, 1968; Tsutsulkovskaya M, 1982) han señalado que jóvenes con cuadros de clínica negativa, de tipo estados defectuales (con síntomas tales como apatía, anhedonia, astenia, problemas de comprensión, trastornos mnésicos sin trastornos típicos francos, retardo motor) que remedan la esquizofrenia simple corresponden a trastornos reversibles.

En este sentido, Oleichik<sup>(2)</sup>, de Moscú, estudió una muestra, presentando estas características clínicas, de 85 pacientes, entre 15 y 25 años, utilizando entrevistas psiquiátricas, cuestionarios (HDS, Beck, SPQ), y estudio EEG. La mayoría fue repetidamente estudiada.

Resultados: encuentra en la base de esta sintomatología la presencia de trastornos depresivos inestables (humor melancólico o ansioso, ideas de inferioridad, sentimientos de culpa, oscilaciones diurnas e ideas de suicidio) que permiten identificarlos como una forma atípica de depresión del adolescente. El 38% presentaba trastornos depresivos y el 68% trastorno de personalidad esquizotípico con comorbilidad de rasgos depresivos. Encontrando que los ISRS eran más efectivos que los tricíclicos en estos trastornos.

#### **RESPUESTA TERAPÉUTICA DEL SÍNTOMA COMPULSIVO EN UNA PACIENTE JOVEN DIAGNOSTICADA DE TRASTORNO ESQUIZOIDE DE LA INFANCIA**

En este trabajo<sup>(3)</sup> se presenta la evolución terapéutica de un síntoma compulsivo de escritura en una joven paciente diagnosticada de trastorno esquizoide de la infancia.

Concluyendo Gonzales Gómez y cols, de Pontevedra, en la eficacia del tratamiento asociado de terapia farmacológica y cognitiva.

#### **TRATAMIENTO DEL TOC Y EVOLUCIÓN DEL SPECT EN UN ADOLESCENTE**

Ricardo García y cols. de Santiago de Chile, describen<sup>(4)</sup> el curso clínico, tratamiento y SPECT correspondiente de un adolescente afecto de TOC con unos alentadores resultados.

El caso se trata de un niño de 13 años afecto de un severo TOC con ideación obsesiva (en relación con temores de muerte o de accidente de sus padres) y rituales compulsivos de tocar y comprobar. Como sintomatología asociada presentaba: rechazo a acudir a la escuela y conductas de aislamiento. Su puntuación en la Escala de Yale Brown fue de 27.

La exploración neurológica y EEG fueron normales. El SPECT reveló un incremento de la perfusión en el giro cingulado y una hipoperfusión en el lóbulo frontal dorsal izquierdo en comparación con una muestra normal.

Aplicando un tratamiento multimodal: educativo, farmacológico: fluoxetina 60 mg con técnicas conductuales y abordaje social.

A la 6ª semana empezó a mostrar mejoría clínica; en la 10ª una mejoría significativa con una Escala de Yale Brown de 7 y el SPECT normalizado; en la 15 semana, con una dosificación de fluoxetina de 40 mg, volvió a la escuela y a la semana 26 estaba asintomático.

Demostrándose un SPECT anormal en un niño de 13 años afecto de un severo TOC y su normalización con la mejoría clínica frente a un adecuado tratamiento.

### UTILIZACIÓN DE AZALEPTIN EN UNA CLÍNICA MENTAL PARA NIÑOS

El azaleptin es el análogo ruso de la clozapina registrado en ese país. Este fármaco es producido en forma de gránulos de 5 y de 10 mg.

En este trabajo Balakireva<sup>(5)</sup> estudia el efecto terapéutico del azaleptin en la esquizofrenia hebefrénica, la catatónica, otra esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de conducta siguiendo criterios de la CIE-10.

La muestra estaba constituida por 43 niños (30 chicos y 13 chicas), la mayor parte del grupo tenía entre 8 y 13 años. La dosis diaria fue de 30 mg, o 5-10 mg en una vez.

El máximo efecto fue conseguido en el tratamiento del síndrome de imaginación patológica, tipo delirio, en la esquizofrenia (100%), seguido de una considerable mejoría de los trastornos tipo catatónicos (75%). Los síndromes hebefrénicos mejoraron en el 42,8% de los pacientes mientras que los trastornos de tipo psicopático mejoraron en un 50% de los casos.

Efectos adversos: no se observaron efectos adversos graves tales como: trombocitopenia, granulocitopenia. Detectando: somnolencia en los primeros días (10 casos), hipotensión ortostática matutina (n= 6) e inhibición de las funciones cognitivas (n= 8).

### LA CLOZAPINA EN EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA DE INICIO TEMPRANO

Mandoki, en el Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Florida, realizó un estudio retrospectivo, revisando las historias clínicas, de los niños ingresados con el

diagnóstico de esquizofrenia y tratados con el antipsicótico atípico clozapina: encontrando 10 casos<sup>(6)</sup>. La mejoría fue medida utilizando la Escala de Valoración de la Actividad Global (GAF).

La clozapina mostró ser efectiva en la esquizofrenia de inicio precoz, no existiendo casos de agranulocitosis o granulocitopenia o de que la medicación hubiera sido suspendida a causa de los efectos secundarios. El efecto secundario más común fue la somnolencia.

Concluyendo que la clozapina es efectiva en el tratamiento de la esquizofrenia de inicio temprano. Ahora bien, a causa del riesgo de agranulocitosis o granulocitopenia tanto como el requisito del control hemático semanal únicamente debe ser usada en casos refractarios a neurolépticos típicos o en formas crónicas de la enfermedad.

### LA RISPERIDONA EN EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA DE INICIO TEMPRANO

Mandoki<sup>(7)</sup> estudia la eficacia del antipsicótico atípico de la risperidona en una muestra de 10 niños diagnosticados de esquizofrenia y utilizando para valorar la mejoría la escala GAF.

*Resultados.* La risperidona resulta eficaz en el tratamiento de la esquizofrenia de inicio temprano. Sin embargo el desarrollo de reacciones agudas distónicas fue mayor que el referido en los estudios con adultos.

Siendo convenientes estudios adicionales comparativos doble ciego con antipsicóticos típicos y el antipsicótico atípico clozapina.

**X. Gastaminza**

### BIBLIOGRAFÍA

- 1 García Álvarez AR, Herrera Pino JA, Quintero Lumbreras FJ, Quintero Gutiérrez del Álamo FJ, Shoendorf Rodríguez G. Treatment of anxiety in children. En: Vistosky H, Lieh Mak F, López-Ibor JJ, eds. *Abstracts of the X World Congress of Psychiatry*. Madrid, august 23-28, 1996;2:26.
- 2 Oleichik I. Atypical depression in youths: clinical states and treatment. En: Vistosky H, Lieh Mak F, López-Ibor JJ, eds. *Abstracts of the X World Congress of Psychiatry*. Madrid, august 23-28, 1996;2:32.
- 3 Gonzalez Gómez E, Acuña Gallego J, Gómez Calle A. Evolution of a compulsive symptom in a young female patient diagnosed of an infancy schizoid disorder. En: Vistosky H, Lieh Mak F, López-Ibor JJ, eds. *Abstracts of the X World Congress of Psychiatry*. Madrid, august 23-28, 1996;2:33.
- 4 García R, de la Barra F, Mena I, Neubauer S. OCD treatment and SPECT course in one adolescent patient. En: Vistosky H, Lieh Mak F, López-Ibor JJ, eds. *Abstracts of the X World Congress of Psychiatry*. Madrid, august 23-28, 1996;2:33.
- 5 Balakireva E. The use of granulated azaleptinum at mental clinic for children. En: Vistosky H, Lieh Mak F, López-Ibor JJ, eds. *Abstracts of the X World Congress of Psychiatry*. Madrid, august 23-28, 1996;2:36.
- 6 Mandoki MW. Clozapine in the early onset of schizophrenia. En: Vistosky H, Lieh Mak F, López-Ibor JJ, eds. *Abstracts of the X World Congress of Psychiatry*. Madrid, august 23-28, 1996;2:63.
- 7 Mandoki MW. Risperidone in the early onset of schizophrenia. En: Vistosky H, Lieh Mak F, López-Ibor JJ, eds. *Abstracts of the X World Congress of Psychiatry*. Madrid, august 23-28, 1996;2:73.