

2

Simposium
Internacional
sobre



Barcelona 07/05/09

www.psiquiatria-vih.com



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

Recomendaciones sobre aspectos psiquiátricos y psicológicos en la infección por el VIH.

Dra Rosa Polo
Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida

Situación actual del VIH

- Reducción de la morbimortalidad
- Reducción del número de ingresos hospitalarios
- Mejor calidad de vida
- Mejor conocimiento de la infección

Consecuencias

- Efectos adversos a medio y largo plazo
- Aumento de incidencia de tumores
- Aumento de patología psiquiátrica
- Fallos en la adherencia

PSIQUIATRIA



Esquizofrenia

Conducta alimentaria

Ansiedad

Trastornos del sueño

Depresión

Trastorno bipolar

Niños

Adicciones

Trastornos límite de personalidad



La Web Imágenes Maps Noticias Video Gmail Más ▾

Acceder

Google

aspectos psiquiátricos y VIH

Buscar

Búsqueda avanzada
Preferencias

Buscar en: la Web páginas en español páginas de España

La Web Resultados 1 - 10 de aproximadamente **28.300 de aspectos psiquiátricos y VIH** (0,27 segundos)

La Web Imágenes Maps Noticias Video Gmail Más ▾

Acceder

Google

psiquiatría y VIH-sida

Buscar

Búsqueda avanzada
Preferencias

Buscar en: la Web páginas en español páginas de España

La Web Resultados 1 - 10 de aproximadamente **93.400 de psiquiatría y VIH-sida** (0,37 segundos)

La Web Imágenes Maps Noticias Video Gmail Más ▾

Acceder

Google

aspectos psiquiátricos y sida

Buscar

Búsqueda avanzada
Preferencias

Buscar en: la Web páginas en español páginas de España

La Web Resultados 1 - 10 de aproximadamente **39.500 de aspectos psiquiátricos y sida** (0,34 segundos)

La Web Imágenes Maps Noticias Video Gmail Más ▾

Acceder

Google

VIH-sida

Buscar

Búsqueda avanzada
Preferencias

Buscar en: la Web páginas en español páginas de España

La Web Resultados 1 - 10 de aproximadamente **3.170.000 de VIH-sida** (0,30 segundos)



AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

Member Driven. Science Based. Patient Focused.

Guideline Watch: Practice Guideline for the Treatment of Patients With HIV/AIDS

Marshall Forstein, Francine Cournos, Antoine Douaihy, Karl Goodkin, Milton L. Wainberg, Khakasa H. Wapenyi. 2006

[Epidemiology](#)

[Antiretroviral Agents](#)

[HIV-Associated Cognitive-Motor Disorders](#)

[Changes in Classifying Neurocognitive Impairment](#)

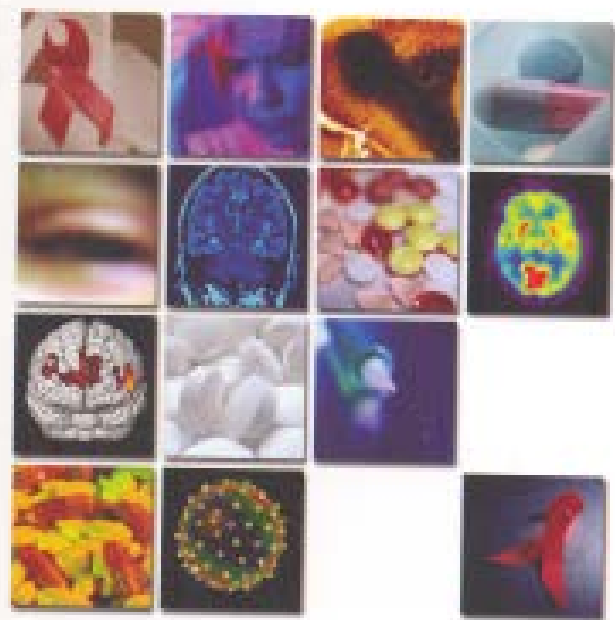
[Depression](#)

[Bipolar Disorders and Psychosis](#)

[Hepatitis C Virus and HIV Infection](#)

[Metabolic Syndrome and Lipodystrophy](#)

GUÍA CLÍNICA DE
Psiquiatría y VIH



Porqué unas recomendaciones

Porqué unas recomendaciones

- La dificultad de reconocimiento y manejo de las alteraciones psiquiátricas por parte del infectólogo
- los obstáculos para derivar de forma ágil a los pacientes con infección por VIH a las consultas de psiquiatría
- El desconocimiento por parte de los psiquiatras del VIH

BASES

- Los problemas de salud mental relacionados con la infección por el VIH son muy frecuentes y una proporción importante pueden presentar problemas psicológicos y alteraciones patológicas persistentes.
- La patología mental incrementa las conductas de riesgo, aumentando la posibilidad de nuevos contagios, y tiene efectos negativos sobre el seguimiento del tratamiento.
- La presencia de un trastorno psiquiátrico empeora la adherencia al tratamiento y el pronóstico de la enfermedad.
- En ocasiones estas patologías están desatendidas, principalmente por infradiagnóstico y falta de formación de los médicos.
- A esto debemos añadirle circunstancias de los pacientes como son su precariedad social, económica y su pertenencia a poblaciones vulnerables.

Hace necesaria la formación en aspectos psiquiátricos para saber reconocerlos, interpretarlos y tener armas concretas que nos indiquen cual es la mejor actuación.

CURRENTLY ON

EXIT 58A-B



Zoloft



Prozac



LAST EXIT BEFORE TOLL



Paxil

Buspar

Wellbutrin

Celexa



Objetivos

- Recoger pautas claras de actuación realizadas por especialistas en psiquiatría e infectología que sirvieran de guía a todos los profesionales que diariamente atienden a personas con infección por el VIH que pueden necesitar ayuda desde el punto de vista de la atención psiquiátrica y psicológica.
- **Documento Técnico** para los profesionales sanitarios.

-
- La elaboración de este documento se ha hecho con un planteamiento eminentemente práctico.
 - Se han utilizado los **Niveles de Evidencia** de los estudios analizados para realizar las recomendaciones, indicaciones y sugerencias de actuación.
 - Nivel A: Estudios aleatorizados y comparativos.
 - Nivel B: Estudios de cohortes o de casos y controles.
 - Nivel C: Estudios descriptivos u opiniones de expertos.

Recomendaciones sobre aspectos psiquiátricos y psicológicos en la infección por el VIH (Octubre de 2008)

Grupo de Expertos
de SEP, SENP, SEIP, GESIDA y
Secretaría del Plan Nacional
sobre Sida

SEP: Sociedad Española Psiquiatría

SENP: Sociedad Española de Neuropsiquiatría

SEIP: Sociedad Española de Infectología Pediátrica

GESIDA: Grupo de Estudios de Sida

Coordinadores del panel:

R. Polo, Secretaría del Plan Nacional sobre el sida, Madrid

I. Locutura, Unidad de Infecciosas/VIH, Hospital General Yagüe, Burgos

J. L. Fernández Sastre, Servicio de psiquiatría, Complejo Hospitalario Xeral de Vigo.

www.msc.es

www.gesida.seimc.org

Miembros del panel (por orden alfabético):

Jordi Blanch.

Servicio de Psiquiatría. Instituto Clínico de Neurociencias, Hospital Clínic de Barcelona

Dolores Cánoves.

Unidad de Enfermedades Infecciosas, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

M^o José Carvajal.

Servicio de Psiquiatría. Hospital de Basurto, Bilbao.

Meritxell Centeno.

Servicio de Psiquiatría. Hospital General de Granollers Barcelona

Vicente Estrada.

Unidad de Infecciosas/VIH. Hospital Clínico Universitario de Madrid

Carmína R. Fumaz.

Unidad de VIH-Fundación Lluita contra la Sida-Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona

M^o José Galindo.

Unidad de Infecciosas/VIH. Hospital Clínico Universitario de Valencia

Marin Gómez Banovio.

Servicio de Psiquiatría. Hospital Carlos Haya de Málaga

J. R. Gutiérrez-Cisares.

Unidad Ambulatoria de Psiquiatría y Salud Mental de la Infancia, Niñez y Adolescencia. Hospital Perpetuo Socorro. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

Ana Koerting.

Secretaría del Plan nacional sobre el sida. Madrid

Fernando Lozano.

Unidad de Infecciosas/VIH. Hospital Universitario de Valme. Sevilla

Eva Macías.

Servicio de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario de Valencia

M^o José Mellado.

Servicio de Pediatría. Hospital Carlos III. Madrid.

Celia Miralles.

Unidad de Infecciosas/VIH. Complejo Hospitalario Xeral de Vigo

Ángel Morfíligo.

Estudio de Psiquiatría, Sevilla/ICGP (International College of Geriatric Psychoneuropharmacology).

Agustín Muñoz.

Unidad de Infecciosas/VIH. Hospital Infanta Cristina. Badajoz

Enric Pedrol.

Unidad de Infecciosas/VIH. Hospital General de Granollers. Barcelona.

Juan Francisco Pérez Prieto.

Servicio de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario de Valencia

Jose Tomás Ramos.

Servicio de Pediatría. Hospital Universitario de Getafe. Madrid

Julia del Río.

Servicio de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario de Madrid

Agueda Rojo Pantoja.

Servicio de Psiquiatría. Hospital Provincial de Pontevedra

Juan Miguel Santamaría.

Unidad de Infecciosas/VIH. Hospital General de Basurto. Bilbao

Jesús Santos.

Unidad de Infecciosas/VIH. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga

María Vazquez.

Secretaría del Plan nacional sobre el sida. Madrid

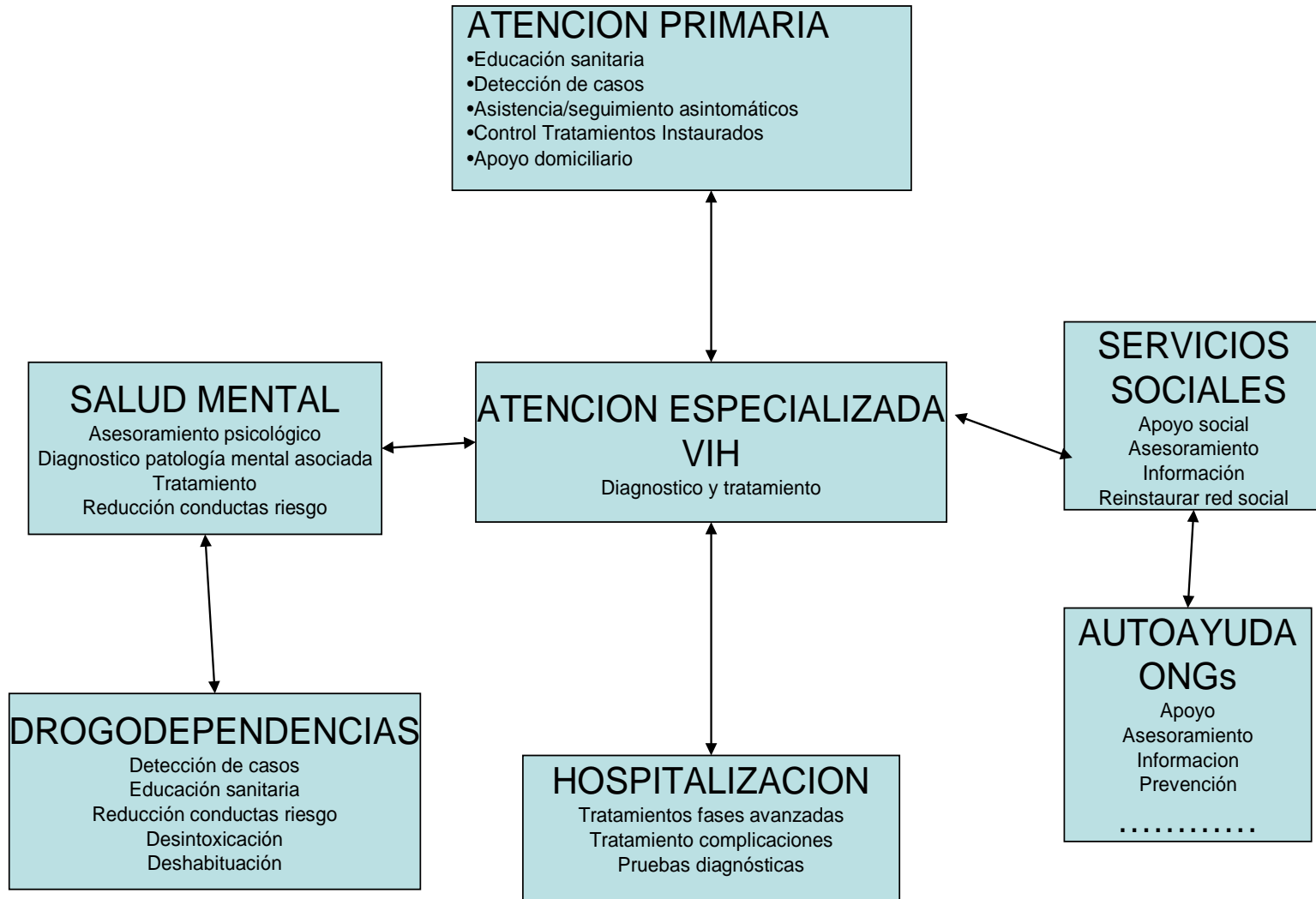
Índice

1. Introducción	13
2. Contexto de actuación	15
3. Reacciones normales ante la enfermedad y sus etapas evolutivas. Duelo y trastornos adaptativos	23
4. Síndromes psicopatológicos	31
5. Trastornos cognitivos y demencia	39
6. Trastorno del estado de ánimo	45
7. Trastornos de ansiedad y estrés postraumático (TEPT)	53
8. Trastornos de personalidad	61
9. Trastornos psicóticos	67
10. Trastornos disociativos	75
11. Trastornos por consumo de tóxicos	83
12. Alteraciones de las funciones fisiológicas	93
13. Manifestaciones psiquiátricas de los trastornos orgánicos	107
14. Interacciones farmacológicas y efectos secundarios	115
15. Aspectos psicológicos y psiquiátricos en niños y adolescentes con VIH/SIDA	131
16. Impacto emocional sobre el equipo asistencial	145
17. Trastornos psiquiátricos en pacientes ancianos	151
18. Bibliografía	159



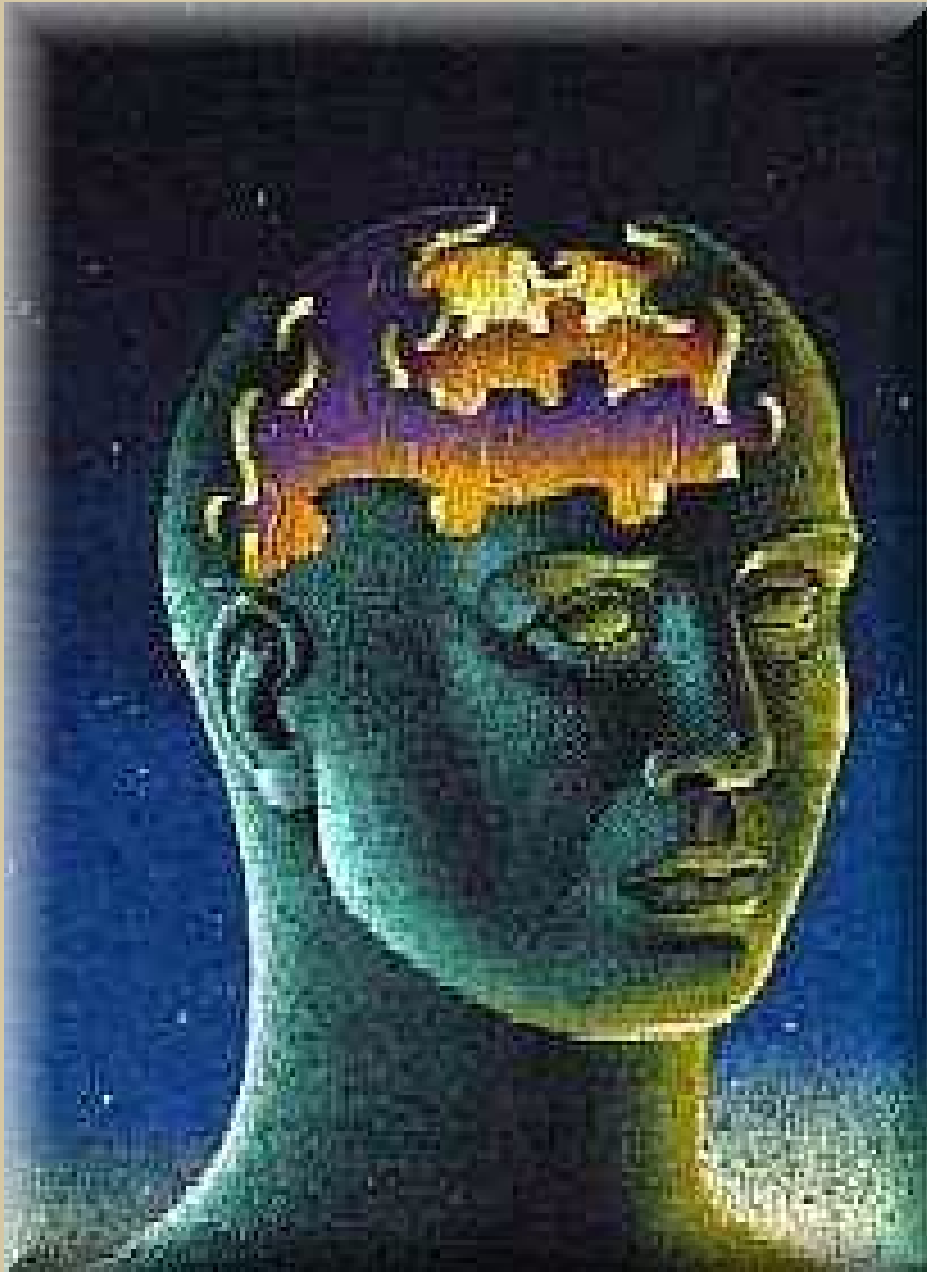
Aspectos básicos

Contextos de actuación



2.5 RECOMENDACIONES

- **La atención al paciente VIH debe incluir la atención psicológica y psiquiátrica (Nivel B).**
- **Los principios fundamentales de dicha atención son: escucha y apoyo, confidencialidad, psicoeducación, coordinación y adaptación en los distintos contextos asistenciales (Nivel C).**
- **Es necesario detectar y tratar precozmente los trastornos psiquiátricos y psicológicos (Nivel C).**



Temas
significativos

14.-INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS Y EFECTOS SECUNDARIOS

15.-ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y PSIQUIÁTRICOS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON VIH/SIDA

16.-IMPACTO EMOCIONAL SOBRE EL EQUIPO ASISTENCIAL

17.-TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS EN PACIENTES ANCIANOS

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS Y EFECTOS SECUNDARIOS

- La prescripción adecuada de un fármaco se basa en un buen conocimiento tanto de sus efectos terapéuticos como de sus efectos adversos.
- Por ello es importante conocer los efectos secundarios de los fármacos antirretrovirales sobre el SNC, así como las interacciones entre antirretrovirales y psicofármacos.

En los pacientes VIH que precisen psicofármacos ha de tenerse en cuenta

- interacción de éstos con los antirretrovirales
- Interacción con otros fármacos como antiinfecciosos (tuberculostáticos, antimicóticos)
- empleo de drogas de uso recreacional
- plantas medicinales como la hierba de S. Juan (*Hypericum perforatum*) ó suplementos de ajo que reducen, por inducción enzimática, los niveles en sangre de muchos antirretrovirales.

14. 6 RECOMENDACIONES

- **Se recomienda el conocimiento de los efectos secundarios neuropsiquiátricos, para el diagnóstico diferencial en los pacientes con tratamientos antirretrovirales (Nivel C).**
- **Deben tenerse en cuenta las interacciones medicamentosas con los antirretrovirales ya que modifican sustancialmente los niveles plasmáticos de los fármacos y por tanto obligan a ajustar las dosis (Nivel B).**

<http://www.interaccionesvih.com> / <http://www.hivdruginteractions.org>

Consultar a Montse Tuset

A detailed illustration of Batman in his iconic suit, crouching on a rooftop in Gotham City. The background shows the city's architecture, including a tall skyscraper. The title 'BATMAN' is prominently displayed at the top in a large, white, stylized font.

BATMAN

visto por un psiquiatra

2ª edición

Dr. J. A. Ramos Brieva

JAM
LUC
2001

NIÑOS Y
ADOLESCENTES VIH

Niños VIH

- Se ha descrito una frecuencia más alta de hospitalizaciones psiquiátricas entre niños infectados perinatalmente que en la población general no infectada por el VIH.
- Los trastornos psiquiátricos más frecuentes en niños con VIH/sida son los trastornos psicósomáticos (28%), trastornos del aprendizaje (25%), hiperactividad (20%) alteraciones hiperactivo/impulsivas (19%), trastornos de conducta (16%) y de ansiedad (8%).
- Los niños con recuentos de CD4 <660 cel por mm³, tienen más probabilidades de ser diagnosticados de alteraciones de conducta

Adolescentes VIH

- El 85% de los adolescentes VIH-positivos, pueden tener, al menos, un diagnóstico con criterios del DSM (el 44% un trastorno depresivo mayor). Alrededor de la mitad de ellos tiene una historia de trastorno psiquiátrico previo a la infección.
- Los adolescentes también sufren la ansiedad y los miedos relacionados con la transmisión de la enfermedad, con los sentimientos de culpa y con el hecho de sentirse una carga para la familia
- Se ha descrito un aumento del riesgo relativo de suicidio, tanto como una forma de reacción aguda asociada con el conocimiento de la infección, como una consecuencia asociada al padecimiento de un trastorno psiquiátrico grave

15.8. Recomendaciones

- Ante un déficit neuro-cognitivo, o de una psicopatología grave, es preciso hacer una interconsulta a psiquiatría infantil para descartar la presencia de delirium, psicosis o trastornos obsesivo-compulsivos. (Nivel C).**
- El tratamiento de los episodios depresivos se debe basar en el uso conjunto del tratamiento cognitivo-conductual y, en los casos necesarios, del farmacológico, siendo la fluoxetina el antidepresivo aprobado en las depresiones infantiles. (Nivel B).**



IMPACTO EMOCIONAL SOBRE EL EQUIPO ASISTENCIAL

IMPACTO EMOCIONAL SOBRE EL EQUIPO ASISTENCIAL

- El equipo sociosanitario, y muy en especial el médico, ha dejado de ser tratado como "padre" para ser considerado un "consultor" en el seguimiento de la enfermedad
- El médico en ocasiones siente que ha de tener respuesta para todo y eso no siempre es posible, apareciendo la frustración.

EL SINDROME DEL *BURNOUT*

16. 4 RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los profesionales de la salud de forma individual como los equipos sociosanitarios se autoevalúen de forma periódica, con el fin de detectar posibles situaciones de burnout. (Nivel C).**
- Se aconseja el entrenamiento en el manejo de las emociones como elemento fundamental para conseguir proporcionar una asistencia óptima (Nivel C).**



VIH en mayores

VIH y mayores

- La infección por el VIH en los mayores representa en torno a un 10-15% del total , e irá en aumento gracias a las nuevas terapias, y al hecho de que muchos mayores pueden contraer la enfermedad por encima de los 65 años.
- La edad parece actuar como un factor de riesgo significativo para el desarrollo de deterioro neurocognitivo asociado a la infección por el VIH.
- El trastorno depresivo mayor es más prevalente entre individuos con infección por el VIH que en la población general

17. 5 RECOMENDACIONES

- **Se recomienda valorar la posibilidad de infección por el VIH en los mayores. (Nivel C)**
- **Se recomienda incluir en la anamnesis de los mayores aspectos relacionados con la sexualidad y el uso de sustancias. (Nivel C)**
- **Es necesario tener en cuenta los cambios farmacocinéticos que aparecen con la edad, tanto cuando se administran psicofármacos (dar dosis menores en general) como antirretrovirales, por las interacciones. (Nivel B)**

DR. FOVEDILLA
PSICÓLOGO
INFANTIL



Lo que nos queda pendiente

- Primeras recomendaciones sobre aspectos psiquiátricos. Son mejorables.
- Trabajar conjuntamente con psiquiatría para establecer medidas diagnósticas y terapéuticas adecuadas.
- Aprender mutuamente aspectos relacionados con la infección VIH y comorbilidad psiquiátrica.
- Simplicidad en el acceso a las unidades psiquiátricas.

2

Simposium
Internacional
sobre



Enfoque práctico sobre el diagnóstico y el tratamiento de los aspectos psiquiátricos y neuropsicológicos en los pacientes con infección por el VIH

Agradecimientos

- Al Dr Jaime Locutura por su trabajo en el documento
- A la Dra María Vazquez por su dedicación al documento
- Al Dr Jordi Blanch por la revisión y corrección final
- A todos los profesionales participantes en la elaboración de las recomendaciones

