

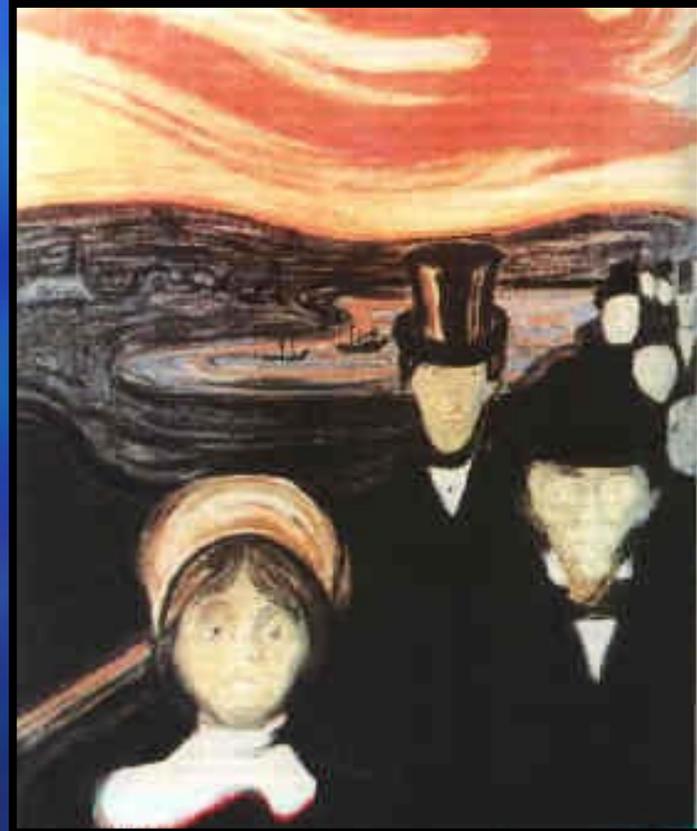
PSICOMETRIA VIH



Javier Garcia Campayo
Psiquiatra y Profesor Asociado
Hospital Miguel Servet y Universidad
de Zaragoza

Índice

- Causas patología psiquiátrica y prevalencia
- Sintomas y cuestionarios
- Fuentes
- Conclusión



Patología psiquiátrica en VIH: Causas

- a) afectación directa del SNC o complicaciones secundarias al SIDA o a otras infecciones asociadas
- b) por los efectos directos de la droga (más del 50% son drogodependientes)
- c) secundarios a trastornos de personalidad o a condiciones de marginalidad

Patología psiquiátrica en VIH: prevalencia

- **PATOLOGIA PSIQUIATRICA** >80%
- Alteraciones cognitivas: >50%
- Depresión: 10-55%
- Confusión/Delirium: 25% (5%)
- Ansiedad: 20%
- Insomnio: 10-40%
- Síntomas psicóticos: 3%
- Manía: <2%
- Abuso de alcohol >10% y sustancias >40%

Alteraciones cognitivas en VIH

- PREVALENCIA >50% (Demencia: 10%)
Anatomopatológicamente: 90%
- SINTOMAS: inatención, alteración de la memoria a corto plazo, bradipsiquia, apatía, ataxia.
Posteriormente, disfunción cognitiva global, retardo psicomotor, estado aquinético, con mioclonias, convulsiones y coma
- Síntoma inicio: 1-5%
- Memoria trabajo, mejor correlación con demencia

Screening alteraciones cognitivas en VIH

- MEC-30/35 (eficacia= 72%)
- Escala demencia VIH (eficacia= 84%)
- Escala Internacional de Demencia VIH
- Estudio neuropsicológico

MEC-30 35

- Heteroadministrado. Hay 3 versiones del MEC
 - Neurología (MMSE): Validación inadecuada
 - Lobo MEC-35. Puntos de corte: MEC-35: <23 ancianos; <28 adultos. **Mas sencillo**
 - Lobo 30: tablas normativas por edades
- Dura 5-10 mn. Mide: orientación, memoria inmediata y diferida, atención y cálculo, lenguaje y praxias
- Diseñado para Alzheimer. No tan eficaz en demencia subcortical como VIH
 - Lobo et al. Med Clin (Barc) 1999; 112: 767-74
 - Lobo et al. Act Lus Esp Neurol Psiq 1979; 7: 189-202

The HIV Dementia Scale

- MEMORIA: Repita 4 palabras (perro, sombrero, verde, melocoton) No puntúa
- RAPIDEZ PSICOMOTORA: Alfabeto en letras mayúsculas (6) <21= 6 puntos
- MEMORIA: Recuerde las 4 palabras anteriores (4)
- PRAXIS CONSTRUCTIVA: Cubo previamente dibujado (2) <25: 2

- Evalúa rapidez motora, memoria, praxis constructiva, funciones ejecutivas. Detecta individuos VIH en riesgo de desarrollar demencia

- <6/12, posible demencia

Power C, et al. The HIV Dementia Scale. J AIDS. 1995; 8: 273-8.

International HIV Dementia Scale

- REGISTRO MEMORIA: Repita 4 palabras (perro, abrigo, frejol, rojo)
- RAPIDEZ MOTORA: Pinzas mano no dominante amplio y rápido en 5 seg (4) (15 pinzas=4)
- RAPIDEZ PSICOMOTORA: Movimientos (extendido arriba, abajo y perpendicular) mano no dominante en 10 seg (4) 4 mov= 4
- MEMORIA: Recuerde las 4 palabras anteriores (4)

- Evalúa rapidez motora, memoria, funciones ejecutivas. Detecta individuos VIH en riesgo de desarrollar demencia

- $\leq 10/12$, posible demencia
 - Sacktor NC, et al. The International HIV Dementia Scale. AIDS. 2005;19:1367-74.

El problema de las validaciones

- Hemos visto las diferencias en el MEC
- Hay validación puertorriqueña (Wojna et al, 2007) de la HIV Dementia Scale
- Hubo que modificar las palabras originales, y aumentar el tiempo para el paciente: palabras en español más largas
- Dudoso más eficaz: MEC validado o una HIV Dementia Scale no validada

Estudio neuropsicológico AIDS clinical trial group

- Seis dominios cognitivos:
- 1.- Memoria verbal (test de aprendizaje auditivo-verbal de Rey)
- 2.- Memoria visual (test de recuerdo diferido, con la figura compleja de Rey-Osterrieth)
- 3.- Habilidades constructivas (test de recuerdo inmediato con la figura compleja de Rey-Osterrieth)
- 4.- Habilidades psicomotoras (test de símbolos y dígitos) y el test de reacción
- 5.- Habilidades motoras (test Grooved Pegboard)
- 6.- Sistema frontal (test de fluencia verbal y test Odd-Man-Out)



¡ HE CONSEGUIDO BAJARME
LOS SMS DEL MÓVIL AL I-POD
UTILIZANDO EL BUFFER DE LA TDT
SINCRONIZADO POR USB 2.0
CON SU MALETA DE PIEL
Y SU BIKINI DE RAYAS !

TU SIGUE SIN IR AL TERAPEUTA,
QUE VERÁS QUE VERANO
NOS ESPERA...

Trastorno depresivo en VIH

- CAUSA: Por efecto directo o por el proceso de adaptación (10-55%)
- TIPOS: Trastorno adaptativo, depresión mayor, distimia
- PREDISPONENTES: depresión previa, fases avanzadas, estrategias poco adaptativas

Detección trastorno depresivo en VIH

- HADS
- Escala Hamilton Depresión
- Inventario de depresión de Beck
- Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS)
- Escala de Ideación Sucida de Beck

El problema de las escalas en depresión/ansiedad

- La mayoría se desarrollan a finales de los 70. Criterios diagnósticos no bien definidos (DSM y CIE se han modificado)
- Contaminación ansiedad y depresión frecuente
- Depresión y ansiedad muestran síntomas somáticos, cognitivos y conductuales. Somáticos muy inespecíficos (otras enfermedades confunden)

Escala Hospitalaria Ansiedad y Depresión (HADS)

- 14 items, auto-administrado
- Ansiedad (psíquica) números pares; depresión (anhedonia) números pares
- Ambas: 0-7 ni; 8-10 probable; 11-21: caso (ansiedad o depresión)

Herrero MJ, Blanch J, et al. Gen Hosp Psychiatry 2003; 277-83.

**LA MAS RECOMENDADA EN ENFERMOS
SOMATICOS**

Escala Hamilton depresión

- 17 items, heteroadministrado
- Contaminado por síntomas de ansiedad (9-11) y somáticos. NO EN ENFERMOS ORGANICOS
- Punto corte >18 depresión mayor, 8-12: depresión menor

Ramos Brieva et al. Actas Luso Esp Neurol Psiq 1986; 14: 324-34

LA MAS USADA EN GENERAL

Inventario de Depresión de Beck

- 21 items, autoaplicado (version breve 13 items)
- La mas cognitiva (la mejor para pacientes somaticos)
- Poco usada, aunque **recomendada en VIH por algunos autores**
- Puntos de corte (13 items): 0-4 nl; 5-7: leve; 8-15: moderada; >15: grave
- Conde Lopez V, Useros E. Rev Psiq Psicol med Eur Amer 1975; 12: 217-36

Escala Montgomery Asberg de depresión

- 10 items, hetero-administrado
- Monitorización ensayos clínicos (tratamiento farmacológico como psicoterapia)
- Punto corte: 0-6 nl; 7-19 depresión menor; 20-34: moderada; 35-60: grave

Lobo et al. Med Clin (Barc) 2002; 118: 493-99

Escala riesgo suicida Plutchik

- 15 items (si/no), autoaplicado
- Indica riesgo suicidio
- Riesgo >6 (0-15)

Rubio G et al. Arch Neurobiologia (Madrid) 1998; 61:
143-52

Trastorno de ansiedad en VIH

- CAUSA: Por efecto directo o por el proceso de adaptación
- TIPOS: Trastorno ansiedad generalizada, trastorno angustia
- PREDISPONENTES: ansiedad previa, fases avanzadas, estrategias poco adaptativas

Diagnóstico de trastorno de ansiedad

- HADS
- Escala de Hamilton de Ansiedad

Escala Hamilton Ansiedad

- 14 items, heteroevaluado
- Aspectos físicos, psíquicos y conductuales de Ansiedad en general (no trastornos específicos)
- Limitaciones en enfermos somáticos
- Punto de corte (14 items): 0-5 ni, 6-14: leve; ≥ 15 moderada-grave

Lobo et al. Med Clin (Barc) 2002; 118: 493-99

Mania en VIH

- No muy frecuente >2%
- Típica manía orgánica: agresiva, agitada, confusional, no propagación social
- Uno de los mejores indicadores de demencia
- Aparece en fases avanzadas

Diagnóstico de mania

- Escala de Young
- Escala de Bech-Rafaelsen

Escala de Young

- 11 items, heteroevaluado. Evalúa manía (bipolar tipo I, inadecuado para tipo II)
- Dura 15-30 mn (no cooperación de paciente maníaco)
- Puntuación: ≤ 6 nl; 7-20:mixto; >20 :maníaco

Colom et al. Med Clin (Barc) 2002; 119: 366-71.

Escala Bech-Rafaelsen

- 11 items, heteroevaluado. Evalúa manía (bipolar tipo I y tipo II)
- No validada en español
- Puntuación: <6 ni; 6-9: hipomanía; 10-14: manía probable; ≥ 15 : manía definitiva

Licht RW, et al. Acta Psychiatr Scand 1997; 96: 367-72

Toxicomanías en VIH

- Politoxicómanos (opiáceos, cocaína, benzodiacepinas, alcohol) e interaccionan
- Alteración de conciencia se confunde con lesión orgánica
- Asociación frecuente a trastornos de personalidad antisocial

Diagnóstico de toxicomanías

- Abuso: analítica
- Dependencia:
 - Alcohol: CAGE, **AUDIT**
 - Opiáceos: SOWS

CAGE

- 4 ítems, autoevaluado
- Se usa para screening
- Corte: 2-4 dependencia

Rodriguez Martos A, et al. Drogalcohol 1986; 11: 132-39

AUDIT

- 10 ítems, autoevaluado (0-40)
- El mas recomendable para evaluar consumo
- Corte: bebedor de riesgo 8-12 V, 6-12 M
Probable dependencia: 13-40

Rodriguez Martos A, et al. Drogalcohol 1986; 11: 132-39

DROGAS

■ OPIOIDES:

- Escala abstinencia opiáceos: **OWS (Opiate Withdrawal Scale)**
- No validada. 32 items, heteroevaluada. No puntos de corte: mayor puntuación, mayor gravedad

■ COCAINA:

- Compulsión al consumo: **Cuestionario craving cocaína**
- No validada. 45 items, autoevaluado. No puntos de corte: mayor puntuación, mayor gravedad

Delirium/confusión en VIH

- Como manifestación de una demencia o por infecciones oportunistas
- Fármacos del tratamiento y drogas pueden ayudar

Diagnóstico del delirium/confusión

- Delirium rating Scale
- Heteroevaluado, 16 ítem (delirium), 13 ítem (subescala de gravedad). 15-30 mn.

Fonseca, Bulbena et al. J Psychosom Res 2005; 59: 147-51

Indice Calidad Sueño Pittsburgh

- Diseñada evaluar sueño en pacientes psiquiátricos
- Mide: calidad sueño subjetiva, latencia, duración, eficiencia habitual, perturbaciones (tos, ronquido), uso medicación, disfunción diurna
- 19 items autoaplicado (hay 5 ítems que no cuentan para compañero cama)
- Corte: ≤ 5 buena calidad; ≥ 6 mala calidad sueño

Royuela A, Macias JA. Vigilia-sueño 1997; 9 (2)

Patología psiquiátrica en general

- Múltiple patología psiquiátrica en VIH
- Tests sólo orientan hacia síntomas
- Diagnóstico de patología psiquiátrica requiere entrevista psiquiátrica (criterios DSM-IV-TR y/o CIE-10)

Entrevista psiquiátrica MINI

- La más sencilla, breve y usada (clínica e investigación)
- Permite diagnósticos CIE-10 y DSM-IV
- Secciones independientes, preguntas iniciales screening evitan pasar sección
- Diagnostica:
 - Depresión, distimia, suicidio
 - TAG, trast angustia, agorafobia, TOC, fobias
 - Abuso/dependencia alcohol y drogas
 - TCA
 - Trast personalidad antisocial

Ferrando L, Bobes J, et al. 1999

Bancos de instrumentos

- Libros: García Portilla MP, et al. Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica. Barcelona: Ars XXI, 2008 (diskette con cuestionarios)
- CD: Instrumentos psicométricos. Permite calcular, almacenar, hacer estudios, etc
- Pagina web: www.faes.com
Sección con Banco Instrumentos Psicométricos (pueden bajarse)

Conclusiones

- Prevalencia patología psiquiátrica es muy frecuente en VIH
- Importancia de la monitorización de los síntomas
- Múltiples tests para cada síntoma: importancia de elegir breves y eficaces
- Necesario saber qué mide cada instrumento. Tienen que estar validados

