

 Nacional Semanal	Tirada: 245.710 Difusión: 176.302 Audiencia: 617.057	Sección: - Espacio (Cm_2): 943 Ocupación (%): 96% Valor (€): 17.270,45 Valor Pág. (€): 17.876,00 Página: 6	 Imagen: No
	Salud 13/12/2009		

A TU SALUD DOMINGO. 13 de DICIEMBRE de 2009 • 6 •

SALUD

ADULTOS HIPERACTIVOS

RIESGOS, DROGAS Y ALCOHOL

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es una enfermedad a la que se dedican muchos recursos en la infancia, pero entre el 30 y el 60 por ciento de los afectados siguen sufriendola cuando crecen. Presentan el doble de riesgo de caer presos de las sustancias de abuso, de conductas violentas e incluso delictivas

A. Jiménez • MADRID

Son muchos los avances realizados para atajar el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDHA) en los niños. Sin embargo, todavía existen casos en los que, o bien el diagnóstico no llega, o el tratamiento no es el más recomendable, lo que arrastra consecuencias nefastas en la edad adulta. Mayor tendencia al consumo de sustancias, problemas de relación interpersonal, más riesgo de sufrir accidentes de tráfico y dificultades laborales son algunos de los peligros que entraña ser un adulto hiperactivo.

MANIFESTACIONES

Si entre la población infantil las cifras que se manejan sobre la prevalencia de esta enfermedad se sitúan en el cinco por ciento, en los mayores «hay muchos menos estudios y los datos disponibles tienen bastantes sesgos por la cantidad de variables que intervienen, lo que hace que pasen sin diagnosticar bastantes casos», señala el neurólogo y profesor de Psicopatología de la Universidad Complutense de Madrid, Javier Cabanyes. Con todo, se considera que «entre un 20 y un 30 por ciento de los niños diagnosticados de TDAH sigue teniendo algunas manifestaciones problemáticas, en parte por las características clínicas y, también, por no

haber sido convenientemente tratados», matiza Cabanyes. No obstante, para Miguel Casas, jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona, «el 60 por ciento de los niños hiperactivos, también lo será en la edad adulta».

El principal motivo por el que el diagnóstico no llega es el desconocimiento del cuadro clínico, tanto en la población general (muchos piensan que los síntomas son, simplemente, una forma «problemática de ser») como en muchos profesionales de la salud: «Actualmente, se conoce mejor el TDAH en la infancia y la adolescencia, pero se sigue pensando que desaparece en la vida adulta. En cierta medida es así —por el tratamiento o por autocompensación—, pero sigue habiendo un porcentaje no diagnosticado o no resuelto en etapas anteriores», matiza Cabanyes.

Este fue uno de los temas tratados en el último Congreso de la Sociedad Europea de Neuropsicofarmacología, celebrado en Estambul, donde se presentó el estudio Impact, en el que participaron investigadores de cinco países europeos (entre ellos España) y dos grupos norteamericanos.

La coordinadora de la investigación y bióloga molecular, que dirige el Laboratorio de Investigación de Enfermedades Multifactoriales de la Universidad Radboud, de Nimega (Holanda), Bárbara Franke, explica a este semanario que «no

La herencia genética es la responsable de esta dolencia en más del 60% de los casos

No es una enfermedad infantil, sino una manifestación psicopatológica que dura toda la vida

puede considerarse una enfermedad psiquiátrica infantil que persiste en adultos, sino una manifestación psicopatológica que dura toda la vida». Las consecuencias de no ser tratados a tiempo se estiman «en el doble de posibilidades de caer en manos del alcohol y las drogas» explica el jefe del Servicio de Psiquiatría del Vall d'Hebrón. La dispersión y la falta de constancia pueden llevar a rendimientos laborales más bajos, tendencia al desorden (material y de vida), falta de puntualidad, inestabilidad en las metas personales y en las relaciones sociales, «junto con algunas manifestaciones de ansiedad o depresión. En algunos, también puede haber conductas impulsivas y pueden derivar en comportamientos violentos o delictivos», matiza Cabanyes.

Franke especifica que «este tipo de pacientes tienen mayor riesgo de comorbilidad, incluso de trastornos agresivos y de adicción. Y más del 60 por ciento tiene, por lo menos, otra alteración psiquiátrica diagnosticada. Los cambios de humor y la ansiedad son sumamente frecuentes. De hecho, cerca de la mitad de los pacientes en el estudio presentaba cambios de humor. Otro trastorno frecuente es el consumo de sustancias, que afectaba a un 25 por ciento de los participantes».

GENÉTICA

La herencia es responsable en más del 60 por ciento de los casos. Franke dice que «un 76 por ciento del TDAH vendría explicado por factores genéticos. Y los defectos genéticos implicados son polimorfismos comunes que también están en el resto de la población, aunque en tasas más bajas». Sin embargo, conviene no olvidar que también hay elementos socioculturales que contribuyen a modular las manifestaciones del TDAH. «El estilo educativo y el patrón sociocultural son aspectos claves en el desarrollo del autocontrol», defiende Cabanyes. En este sentido, la ausencia de límites educativos y una cultura permisiva, junto con un entorno social sobrecargado de estimulación que dificultan notablemente el desarrollo del autocontrol en la infancia y la adolescencia. Si la persona ya tiene un condicionamiento genético, que propicia las manifestaciones del TDAH, lo esperado es que llegue a la vida adulta con un claro déficit en autocontrol.

Cómo tratar la dolencia

Los tratamientos habituales se basan paradójicamente en estimulantes, de los que muy pronto se observó que modifican positivamente los síntomas. En España el único estimulante aceptado para el tratamiento del TDAH es el metilfenidato, comercializado con el nombre de Rubifen (efecto inmediato) o Concerta (liberación prolongada). Otro fármaco disponible es la atomoxetina (Strattera). En cuanto al modafinilo (Modiodal), carece aún de aprobación

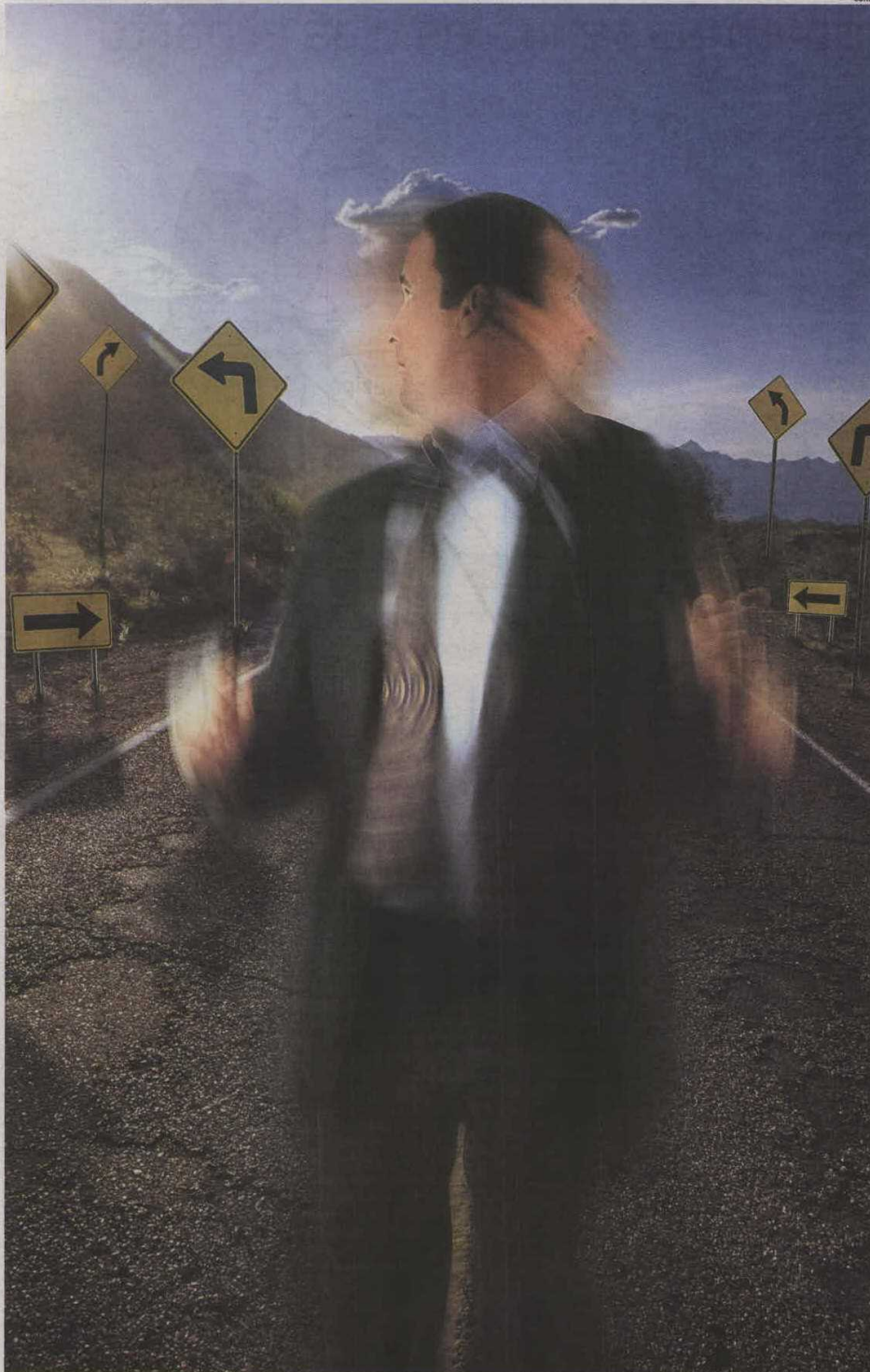
expresa para esta indicación. Sin embargo, los profesionales de la salud tienen el derecho de recetarlo off-label para tratar el trastorno, si es pertinente. Aunque los estimulantes son primera línea en la terapéutica de este trastorno, algunos agentes antidepresivos como la fluoxetina (Prozac), el bupropión (Wellbutrin), la venlafaxina (Effexor) y la desipramina, han mostrado cierta utilidad, sobre todo cuando el TDAH cursa con comorbilidades como el trastorno

depresivo mayor o trastornos de ansiedad (por ejemplo, trastorno de ansiedad generalizada). También está aceptado el tratamiento psicológico de los problemas conductuales asociados. Este tipo de intervenciones es complementaria al tratamiento farmacológico y normalmente busca una reducción de las conductas disruptivas en los diferentes ambientes mediante terapias enmarcadas en corrientes cognitivo-conductuales.

	Tirada: 245.710	Sección: -	
	Difusión: 176.302	Espacio (Cm_2): 938	
Nacional Salud Semanal	Audiencia: 617.057	Ocupación (%): 96%	Imagen: No
	13/12/2009	Valor (€): 17.168,65 Valor Pág. (€): 17.876,00 Página: 7	

A TU SALUD DOMINGO. 13 de DICIEMBRE de 2009 • 7 •

SALUD



**Dr. BARTOLOMÉ
BELTRÁN**

Mayores o niños, da igual

Los psiquiatras afirman que en España un 75 por ciento de los niños con TDAH están sin diagnosticar. Estos datos fueron revelados en una reunión organizada por los principales psiquiatras de hospitales como el Gregorio Marañón, la Fundación Hospital de Alcorcón, el Hospital Universitario de Salamanca, el de Zaragoza, el Hospital Sacyl de Palencia y el Hospital de Gran Canaria. Los psiquiatras apuntan que es fácil confundir el diagnóstico, porque estos niños presentan un 80 por ciento de comorbilidad con otras enfermedades psiquiátricas y neurológicas como el autismo, trastornos del lenguaje (TEL), del desarrollo de la coordinación, depresión, retraso madurativo mental, Trastornos de Conducta Desafiante (TND), Síndrome de Tourette, trastornos del sueño e irritabilidad. Los expertos resaltan que los casos de adultos con TDAH también deben ser diagnosticados y tratados por los psiquiatras infantiles por dos motivos. El primero, porque este trastorno es genético en un 80 por ciento de los casos. Y segundo, antes de tratar al niño, el especialista debe analizar el comportamiento de los padres y conocer qué comportamientos están proyectando sobre sus hijos en ocasiones se encuentran con que es más conveniente medicar a los padres que a los hijos. Y si mejoran colateralmente, mejora el estado de los hijos. Y es apasionante el último dato que acabo de escudriñar. Un 22 por ciento de los niños que han recibido un trasplante de riñón sufre TDAH. Psiquiatras del Hospital Vall d'Hebron trabajan y analizan cómo la urea y otros factores determinantes en el riñón pueden afectar en los neurotransmisores que determinan nuestra capacidad de atención y aprendizaje. Estoy deseando tener datos concluyentes de esta investigación clínica. Seguro.