



EL TRASTORNO BIPOLAR CONLLEVA UNA PEOR CALIDAD DE VIDA TANTO MENTAL COMO FÍSICA, INCLUSO EN LOS PERÍODOS DE NORMALIDAD

1 de Agosto de 2008

Un estudio realizado en la UGR demuestra que en la peor calidad de vida física de estos pacientes podrían influir un mayor uso de sustancias adictivas como alcohol y tabaco, los efectos secundarios que el tratamiento farmacológico produce a largo plazo y un estilo de vida más sedentario. Para realizar este trabajo, los investigadores analizaron a 108 pacientes con trastorno bipolar, frente a un grupo comparativo formado por 1.210 personas procedentes de una muestra de población general.

Universidad de Granada

Un estudio realizado en el Instituto de Neurociencias de la Universidad de Granada y la Unidad de Salud Mental del Hospital Neurotraumatológico de Jaén ha evaluado cómo es la calidad de vida de los pacientes que sufren trastorno bipolar, en comparación con la población general, y qué variables se asocian en los pacientes a una peor calidad de vida. Parte de los resultados de esta investigación aparecen en un artículo científico del número de agosto de 2008 de la prestigiosa revista internacional *Bipolar Disorders*. Además, el boletín *Headlines* de la *American Psychiatric Association* ha seleccionado este artículo, de entre los publicados por las revistas psiquiátricas de impacto, como el artículo relevante del mes en cuanto a trastornos psiquiátricos o su tratamiento.

Para realizar este trabajo, los investigadores de la UGR Luis Gutiérrez Rojas y Manuel Gurpegui Fernández de Legaria, junto a otros científicos, analizaron a 108 pacientes con TB, frente a un grupo comparativo formado por 1.210 personas procedentes de una muestra de población general. Dentro del grupo de pacientes, 48 de ellos se encontraban eutímicos, es decir, sin síntomas activos de la enfermedad; y los 60 restantes (no eutímicos) presentaban síntomas relevantes en el momento de la evaluación.

El TB, conocido antiguamente como psicosis maniaco-depresiva, afecta aproximadamente a 3 de cada 100 personas y consiste en sufrir episodios recurrentes de depresión (fases depresivas) que alternan con otros periodos de gran euforia (fases maníacas). El afectado oscila intensamente (generalmente en semanas o meses) entre la alegría y la tristeza, además de gozar de otros periodos de normalidad (eutimia).

Peor calidad de vida física

Los científicos granadinos han encontrado que, como era de esperar, los pacientes con TB tienen peor salud mental que la población general; pero, además, han descubierto que tienen peor calidad de vida a nivel físico. En la peor calidad de vida física podrían influir un mayor uso de sustancias adictivas como alcohol y tabaco, los efectos secundarios del tratamiento farmacológico a largo plazo y un estilo de vida más sedentario.

De esta investigación se desprende también que los pacientes con TB que sufren una peor calidad de vida mental son quienes comenzaron a sufrir la enfermedad antes de los 20 años, quienes llevan más tiempo sufriendola, quienes padecen el subtipo II de la enfermedad, quienes presentan dependencia del tabaco y quienes en el presente sufren síntomas depresivos. Además, los investigadores granadinos han demostrado que tener un alto apoyo social (de la familia, por ejemplo) está asociado a una mejor calidad de vida en el paciente.

Además, su trabajo ha puesto de manifiesto que los síntomas depresivos (tristeza, apatía, cansancio, dificultad de concentración, insomnio, falta de apetito, etc.) afectan a la calidad de vida más que los síntomas maníacos (autoestima exagerada, desinhibición, verborrea, hiperactividad, aumento del apetito sexual, etc.). Y también producen más discapacidad o repercusión negativa en la capacidad para trabajar y para la vida familiar y social; esto probablemente se deba a que los síntomas maníacos son más breves en el tiempo y responden bien a la medicación, mientras que los depresivos suelen ser más difíciles de eliminar por completo.

Intervenir más activamente

Luis Gutiérrez Rojas destaca que, a la vista de los resultados de este trabajo, se debería intervenir más activamente en la ayuda de quienes presentan síntomas depresivos o alta dependencia tabaquica. Sin embargo, otras variables que a priori podrían parecer más importantes, como tener antecedentes familiares de la enfermedad, haber sufrido muchos episodios del trastorno o haber realizado algún intento de suicidio, no aparecen como variables significativamente asociadas a mala calidad de vida.

Más información:

Luis Gutiérrez Rojas
 Instituto de Neurociencias
 Universidad de Granada
 Tfno: 958 24 07 04

Email: gutierrezrojasl@hotmail.com

[« VOLVER](#)
[\[IMPRIMIR\]](#)
[\[ENVIAR NOTICIA\]](#)
[\[MÁS NOTICIAS\]](#)
[\[HEMEROTECA\]](#)


Este portal se publica bajo una [licencia de Creative Commons](#).

Area25
 Diseño web

[Quiénes somos](#) : [Contáctanos](#) : [Boletín electrónico](#) : [Innova Press](#) : [Andalucía Innova](#) : [Mapa web](#)