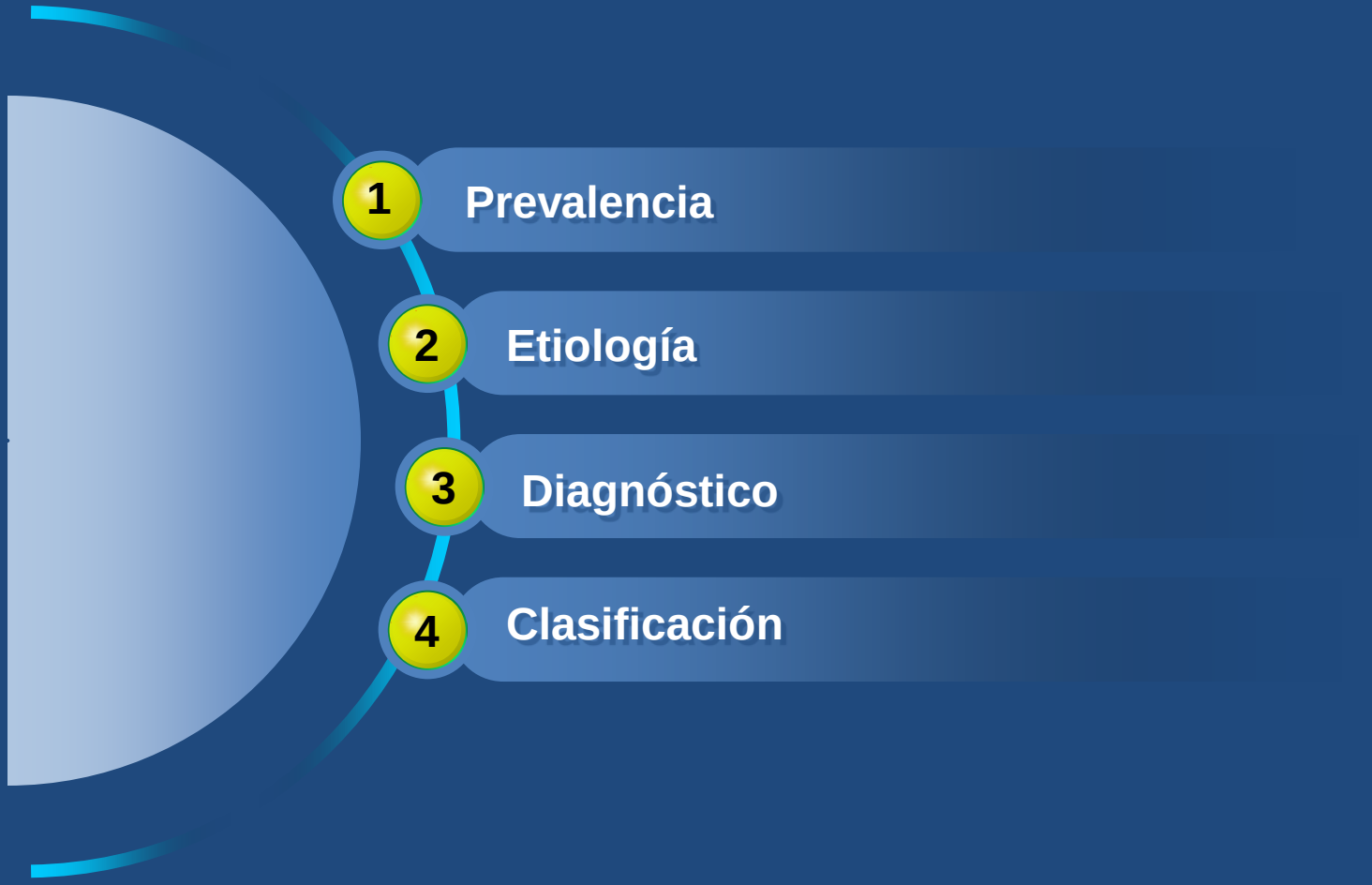
Epidemiología, etiología y diagnóstico

Dr. Jorge Sanagua
http://cursolaser.com.ar

Contenido



Prevalencia

La prevalencia del consumo de drogas, sufre importantes variaciones en función de la edad, sexo, país y medio sociocultural. En general, se considera que los adultos jóvenes de todas las sociedades, son los que con mayor frecuencia consumen drogas, disminuyendo la prevalencia con la edad.

El consumo de sustancias, también es más frecuente en el sexo masculino.

Prevalencia

El primer contacto con las drogas suele producirse en la adolescencia. En Iberoamérica, las sustancias más consumidas entre la población escolar son el alcohol, el tabaco, el cannabis y los tranquilizantes.

En los últimos años, los patrones de consumo se han ido modificando observándose una disminución del consumo de tabaco, estabilización del consumo de alcohol, cannabis, anfetaminas y alucinógenos, y un creciente aumento del consumo de tranquilizantes y de drogas de síntesis.

Prevalencia

Estas últimas llegan a generar en algunas zonas, hasta el 5% de las urgencias hospitalarias durante los fines de semana, ya que cada vez es más frecuente, la presencia de efectos secundarios agudos, intoxicaciones y muertes debidas a estas sustancias.

Etiología

Las teorías sobre la etiología del abuso y dependencia de sustancias, se desarrollaron inicialmente a partir de modelos psicodinámicos, posteriormente se basaron en explicaciones conductuales, genéticas o neuroquímicas.

En la actualidad, los modelos etiológicos hacen referencia a toda la gama de teorías existentes.

Etiología. Factores psicodinámicos

Las teorías psicodinámicas actuales relacionan el consumo de sustancias con la depresión, o tratan el consumo como un reflejo de alteraciones, de las funciones del yo (incapacidad de aceptar la realidad).

Otras teorías psicosociales recurren a la influencia social en el desarrollo de los patrones de abuso y dependencia de sustancias, aunque estudios llevados a cabo, sugieren que en el proceso intervienen otros factores causales.

Etiología. Teorías conductistas

Algunas teorías conductistas se han centrado principalmente en la conducta de búsqueda de la sustancia, planteando la hipótesis de que para inducirla intervienen cuatro principios:

1. Muchas sustancias producen tras su consumo sensaciones placenteras o de bienestar, la sustancia actúa como refuerzo positivo.

Etiología. Teorías conductistas

2. En otras ocasiones, el consumo causa efectos adversos que actúan reduciendo la conducta de búsqueda.

3. La persona debe ser capaz de diferenciar la sustancia psicoactiva de otras.

4. Casi todas las conductas de búsqueda se asocian a otras señales, que se van conectando con la experiencia de tomar sustancias.

Etiología. Factores Genéticos

Estudios de investigación han demostrado que el polimorfismo de ciertos genes, está relacionado con el metabolismo y la vulnerabilidad al abuso, o dependencia de drogas. Además, la adicción de drogas puede cambiar la expresión genética, y volver al organismo más vulnerable a nuevos consumos.

También se ha relacionado la presencia de ciertos alelos con la dependencia de sustancias psicoactivas, de tal forma que se ha propuesto la utilización de estos marcadores genéticos como marcadores de vulnerabilidad, e incluso podrían ser utilizados en un futuro próximo, como predictores de respuesta al tratamiento.

Etiología. Bases biológicas

Los científicos han observado que las personas que desarrollan adicción a una droga manifiestan síntomas de adaptación biológica; esto significa que, de alguna forma, el hecho de consumir una sustancia adictiva por un tiempo prolongado y de forma constante…

…provoca que el organismo incorpore esa droga al metabolismo, surgiendo en consecuencia los fenómenos de adaptación biológica: tolerancia y síndrome de abstinencia o de supresión.

Etiología. Bases biológicas

Algunos de los estudios demostraron de que en el cerebro, se encuentra el substratum fisiopatológico de las adicciones, siendo éste de tipo neuroquímico, es decir, se produce una alteración de ciertas sustancias, que sirven como neurotransmisores del impulso electroquímico, cuya función es activar una neurona con otra.

Estos neurotransmisores son, entre otros, las endorfinas, la serotonina, la noradrenalina, la dopamina y el ácido gama-amino-butílico (GABA).

Etiología. Bases biológicas

La transmisión del impulso electroquímico de una neurona a otra, se lleva a cabo en la sinapsis y es justamente en la sinapsis del llamado circuito de recompensa cerebral, donde las drogas adictivas actúan y empiezan a inducir ciertos cambios adaptativos, que culminan con el fenómeno de la adicción.

El circuito neuronal de recompensa, comienza con el aumento de las concentraciones extracelulares de dopamina, en el núcleo accumbens, cuyas terminales se originan en el área tegmental ventral del mesencéfalo.

Etiología. Bases biológicas

En el circuito de refuerzo intervienen la corteza límbica, los ganglios básales y los núcleos de la base del cerebro.

Las estructuras implicadas en el craving (deseo o ansia por el consumo de drogas) son la amígdala y el hipocampo.

Desde el punto de vista neurobiológico, existen dos fenómenos que están relacionados con la abstinencia de drogas: la disminución de dopamina en el núcleo arqueado, y el aumento del factor liberador de corticotropina.

Etiología. Bases biológicas

En períodos de abstinencia, los opiáceos, los psicoestimulantes, el alcohol, la nicotina o el cannabis producen una disminución de dopamina en el núcleo accumbens.

Diagnóstico

Los manuales diagnósticos más utilizados en la actualidad para el diagnóstico de los trastornos relacionados con sustancias son el DSM-IV-TR (Manual Diagnóstico Y Estadístico De Los Trastornos Mentales) y la CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades)

Ambos incluyen trastornos similares, aunque existen algunas diferencias como en el caso del abuso de sustancias del DSM-IV-TR que en la CIE-10 recibe el nombre de consumo perjudicial, a pesar de que las características del mismo son similares a las del abuso.

Diagnóstico

El DSM-IV-TR clasifica los trastornos relacionados con sustancias en:

1. Trastornos por consumo: abuso y dependencia.

2. Trastornos inducidos: intoxicación, abstinencia, delirium por intoxicación, trastorno psicótico, trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno del sueño, disfunción sexual.

Clasificación de las drogas

Diferentes disciplinas con puntos de vista muy distintos han abordado el tema de la clasificación de las drogas, lo que ha originado la existencia de múltiples tipos de clasificaciones.

Clasificación de las drogas según los efectos producidos en el SNC:

Depresores o psicolépticos:
Alcohol, opiáceos, cannabis y derivados, psicofármacos (barbitúricos, benzodiacepinas), inhalantes

Estimulantes o psicoanalépticos:
Estimulantes mayores: cocaína, anfetaminas
Estimulantes menores: nicotina, xantinas (cafeína, teína, etc.)

Alucinógenos o psicodislépticos:
Alucinógenos: LSD, mescalina, psilocibina, peyote.
Drogas de síntesis: éxtasis, ketamina, GHB (o ácido gammahidroxibutírico)

Clasificación de las drogas según el tipo de sustancia

Cannabis y derivados:
depresoras-alucinógenas.

Drogas de síntesis:
estimulantes-alucinógenas.

Inhalantes:
depresoras-alucinógenas.

Diagnóstico. Clasificación

Peligrosidad:
Grupo 1: opio y derivados

Grupo 2:barbitúricos y alcohol

Grupo 3: coca, cocaína, anfetaminas y derivados

Grupo 4: LSD, cannabis y derivados, mescalina, etc.

Origen:
Naturales: hoja de coca, marihuana, etc.

Semisintéticas: opiáceos, cannabis, cocaína, LSD, etc.

Sintéticas: anfetaminas y derivados, alcoholes, psicofármacos (benzodiacepinas, barbitúricos), drogas de diseño, etc.

Diagnóstico. Clasificación

Situación jurídica:

Drogas legales: tabaco, alcohol, café y fármacos.

Drogas ilegales: cocaína, opiáceos, cannabis, drogas de síntesis, alucinógenos, etc.

Grado de dependencia:

Drogas duras: opiáceos, cocaína, alcohol, anfetaminas, barbitúricos, etc.

Drogas blandas: cannabis y derivados, nicotina, LSD, cafeína, etc.

¡ Muchas Gracias !

http://cursolaser.com.ar