

Estudio del perfil neurocognitivo en individuos con diagnóstico de Trastorno por Consumo de Sustancias, estudiantes universitarios que consumen e individuos sanos. Resultados preliminares.



Luciano Iván Lo Presti^a, Flavia Soledad Galaverna^{a,b}, Teresa Torralva^b y María Roca^b

^a Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.

^b Laboratorio de Psicología. Instituto de Neurociencia Cognitiva y Traslacional INCYT. UE CONICET, Fundación INECO y Universidad Favaloro. Buenos Aires, Argentina.



Introducción

Los Trastornos por Consumo de Sustancias (TCS) se caracterizan por una serie síntomas cognitivos, conductuales y emocionales, asociados a cambios neurofisiológicos, que conducen al individuo a sostener el consumo de una o varias sustancias a pesar del impacto negativo que ocasione en diversos aspectos de su vida (Por ej.: De León 2012). En el nivel de las funciones cognitivas existe evidencia contradictoria, lo cual puede explicarse en parte a factores como la diversidad de sustancias y patrones de consumo o a la alta comorbilidad con trastornos psiquiátricos, sin embargo gran parte de las investigaciones coinciden en señalar la presencia de alteraciones principalmente en las funciones ejecutivas, la memoria y la atención (Tirapu Ustarroz y Ruiz Sánchez de León, 2011). Algunos de estos déficits han sido asociados con dificultades en el tratamiento y recuperación de pacientes con estos trastornos (Hagen et al., 2016).

Objetivos

Comparar el desempeño en tareas neurocognitivas que miden velocidad de procesamiento, procesos atencionales, memoria de trabajo, recuerdo diferido visoespacial y verbal, memoria semántica, lenguaje y funciones ejecutivas entre individuos con trastornos por consumo de sustancias y otros diagnósticos asociados, estudiantes universitarios que consumen e individuos sanos sin consumo.

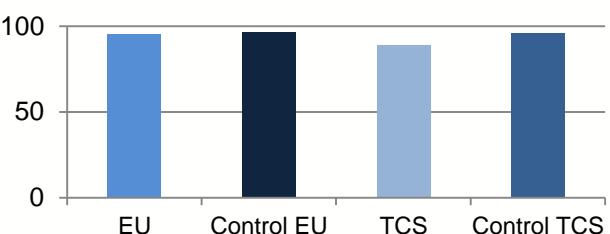
Métodos

Para este estudio se formaron cuatro grupos, el grupo TCS (N=24) formado por pacientes hospitalizados en el Sanatorio "Profesor León Morra" S.A. (Córdoba, Argentina) que cumplieron con los criterios diagnósticos para el Trastorno por Consumo de Sustancias propuestos por el DSM-5 (APA, 2013) y otros diagnósticos asociados; el grupo Estudiantes Universitarios -EU- (N=24), conformado por estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de Córdoba que presentaron un consumo regular de sustancias psicoactivas durante los tres meses previos a la administración de las pruebas. Además se formaron grupos controles de individuos sanos sin consumo de sustancias para ambos grupos. El protocolo de evaluación administrado incluyó el examen de velocidad de procesamiento, procesos atencionales, memoria de trabajo, recuerdo diferido visoespacial y verbal, memoria semántica, lenguaje y funciones ejecutivas. Todos los participantes dieron su consentimiento informado por escrito.

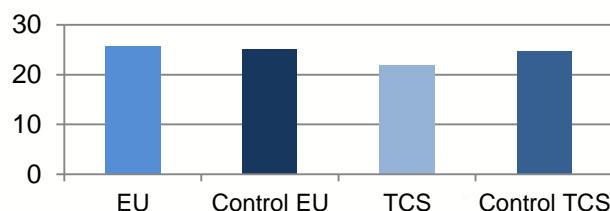
Resultados

El grupo de pacientes con TCS tuvo un rendimiento significativamente menor al de su grupo control en las siguientes tareas: Addenbrooke's cognitive examination Español – Revisada ($p<.01$), Stroop ($p<.01$), Figura Compleja de Rey Reproducción ($p<.01$), Razonamiento con matrices ($p<.01$), Test de aprendizaje auditivo verbal de Rey ($p<.01$), Ineco Frontal Screening ($p<.01$), Fluidez verbal fonológica y semántica ($p<.01$), Completamiento de figuras ($p<.02$), Dígitos-símbolos copia ($p<.02$) y Faux Pas control ($p<.01$). Por su parte, no se encontraron diferencias significativas entre el desempeño del grupo de estudiantes con consumo y sus controles. Finalmente, se observó un desempeño inferior del grupo de pacientes en la mayor parte de los tests con respecto al grupo de estudiantes con consumo.

ACE-R Total



IFS



Conclusiones

Los datos son concordantes con hallazgos previos que reportan la alteración de funciones asociadas a la corteza prefrontal y la memoria en individuos con consumo de sustancias. Sin embargo, no se encontraron estos déficits en el grupo de estudiantes con consumo; lo que podría sugerir que la presencia de otros diagnósticos psiquiátricos asociados, como trastorno bipolar, espectro de la esquizofrenia y episodios depresivos, así como los años de consumo, podrían actuar como variables moderadoras del desempeño neurocognitivo en los pacientes con TCS, impactando en la funcionalidad del individuo para el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Bibliografía

- De León, J. M. R. S., Pedrero-Pérez, E. J., Lozoya-Delgado, P., Llanero-Luque, M., Rojo-Mota, G., & Puerta-García, C. (2012). Inventario de síntomas prefrontales para la evaluación clínica de las adicciones en la vida diaria: proceso de creación y propiedades psicométricas. *Rev Neurol*, 54, 649-63.
Hagen, E., Erga, A. H., Hagen, K. P., Nesvåg, S. M., McKay, J. R., Lundervold, A. J., & Walderhaug, E. (2016). Assessment of executive function in patients with substance use disorder: A comparison of inventory-and performance-based assessment. *Journal of substance abuse treatment*, 66, 1-8.