

S24 Teorías Biológicas de la Esquizofrenia

El número de teorías biológicas que tratan de explicar la génesis de la esquizofrenia han sido numerosas y en la mayoría de los casos reflejan las creencias de la época. Por ejemplo a principios de siglo se creía que una de las causas de la esquizofrenia eran las infecciones crónicas creándose de esta manera una serie de tratamientos diseñados a eliminar estas infecciones.

Actualmente las teorías o hipótesis biológicas pueden clasificarse en: 1. - Genéticas, 2. - Neurobiológicas y 3. - Del desarrollo.

Las teorías genéticas han demostrado que existe una predisposición familiar que parece ser heredada pero hasta el momento ha sido imposible encontrar los genes o el modo en que esta herencia se trasmite.

Las teorías neurobiológicas han acumulado evidencia positiva a través de estudios neuroquímicos, neurofarmacológicos, neuroanatómicos y neurofisiológicos que se pueden resumir en hechos como la disminución en el volumen cerebral con alargamiento de los ventrículos cerebrales y una disrupción de las capas celulares en diferentes áreas, especialmente subcorticales y los problemas en el funcionamiento normal del sistema dopaminérgico. En términos electrofisiológicos los pacientes con esquizofrenia tienen electroencefalogramas anormales y problemas con los potenciales evocados especialmente en la respuesta del P300 con una prolongación del periodo de latencia.

En término de las teorías envueltas en el desarrollo éstas se clasifican en dos grupos: Uno de ellos las teorías psicológicas y el otro las teorías del neurodesarrollo. En cuanto a estas últimas es probable que haya problemas en el desarrollo cerebral, en varias etapas de la vida, causados por traumas en el desarrollo fetal de la persona. Estas teorías son de un gran interés porque puede ser la teoría unificadora de todas las demás ayudando a comprender los múltiples factores biopsicosociales que están envueltos en esta terrible enfermedad conocida como la Esquizofrenia.

Notas: _____

S25 Nuevos Antipsicóticos

Luis F Ramírez

El tratamiento psicofarmacológico de la esquizofrenia ha sido revolucionado, recientemente, por un compuesto descubierto hace mas de 30 años, que ha motivado a los investigadores y diferentes laboratorios farmacéuticos a plantear nuevas direcciones en el estudio de estas medicaciones.

La Clozapina con su complejo sistema de interacción con diferentes receptores ha demostrado ser un agente antipsicóticos altamente efectivo, aun en pacientes que no responden a otras medicaciones, sin tener efectos extrapiramidales secundarios. Esta característica ha generado una actividad productora de sustancias que tratan de imitar este perfil con éxito relativo.

Es así que hoy tenemos en el mercado medicaciones como la Risperidona (Laboratorios Janssen), Olanzapina (Lilly), Quetiapina (Zeneca) y Ziprasidona (Pfizer), que han sido denominadas atípicas y que son un avance positivo en la lucha contra la esquizofrenia.

Siguiendo estas líneas de investigación existen una serie de nuevos compuestos que prometen aumentar las alternativas en el manejo de la esquizofrenia. Entre estos nuevos compuestos tenemos la Zotepina (Knoll), Iloperidone (Novartis), MDL 100,907 (Hoechst Marion Russell), Aripiprazol (Otsuka) y Org 5222 (Organon).

Notas: _____

