



Día mundial de la enfermedad

Alertan de la dificultad para poder diagnosticar el trastorno bipolar

La patología mental conlleva fases depresivas con otras maníacas o exultantes, motivo por el que sus síntomas pasan desapercibidos

EVA RUIZ VERDE /EFE
Sevilla

Detectar el trastorno bipolar, una enfermedad mental «compleja» en la que el paciente pasa por fases depresivas y otras «maníacas» o exultantes, es una de las mayores

dificultades tanto para quien lo sufre como para su entorno, ya que muchos de sus síntomas pueden pasar desapercibidos o incluso ser considerados un rasgo positivo.

José Ángel Alcalá, jefe de servicio de Psiquiatría del Hospital Quirónsalud de Córdoba y del Centro Médico Quirónsalud Jaén, recuer-

da en el Día Mundial del Trastorno Bipolar que se celebró ayer, que esta enfermedad, que afecta a entre un 1% y un 3 % de la población, habitualmente debuta en etapas concretas de la vida. «Suele haber un inicio entre los 15 y los 25 años, pero con síntomas no tan claros como cuando la enfermedad ya

está más establecida, por lo que de manera retrospectiva más adelante se ve que había manifestaciones más precoces», resume.

Entre los 25 y 40 años la enfermedad acostumbra a atravesar los «picos de mayor incidencia», que dependen en ocasiones de si hay muchos patrones familiares anteriores, ya que la carga genética y por tanto la «tasa de heredabilidad» puede ser de hasta entre un 70 y un 90 %.

Es muy frecuente que ya haya un familiar de primer grado, como el padre o algún hermano, que padezca esta enfermedad, por lo que los pacientes «más sensibles genéticamente que además han podido tener situaciones de estrés o eventos traumáticos a lo largo de su vida precipitan el inicio del trastorno bipolar». Especialmente en

estos casos de existencia de antecedentes familiares el psiquiatra llama a prestar especial atención, porque «a veces se puede confundir el pensar que una persona sea muy enérgica o muy activa con que esté presentando síntomas de bipolaridad que no se hayan identificado», por lo que es necesario realizar un diagnóstico diferencial para salir de dudas. A partir de la confirmación entran en juego herramientas de «psicoeducación» para enseñar al paciente a aprender sobre lo que le ocurre e identificar señales de una posible recaída, además de terapia cognitivo-conductual para gestionar los pensamientos y los comportamientos. En cuanto a medicación, se utilizan fármacos como el litio, considerado «estabilizador del ánimo». ■