

La función cognitiva en sujetos con riesgo elevado de psicosis

■ Las alteraciones en las funciones cognitivas son una de las manifestaciones fundamentales de la esquizofrenia. Se sabe que también son un factor de predicción certero para anticipar cuáles serán las discapacidades ocupacionales y funcionales que estos pacientes desarrollarán con el avance de la enfermedad. Debido a que las fallas cognitivas son evidentes desde el primer episodio de psicosis, es posible considerarlas como un marcador neurobiológico de psicosis que está presente inclusive antes del inicio de la enfermedad. Los paradigmas más utilizados para investigar al déficit cognitivo en etapas premórbidas son los enfoques genético y de población en alto riesgo. Existe un buen número de estudios genéticos que han evaluado a las funciones cognitivas de los familiares directos de pacientes con esquizofrenia. De igual manera, se han llevado a cabo trabajos de investigación en este campo en aquellos sujetos que se consideran de “alto riesgo” para desarrollar psicosis. Estos individuos son generalmente adolescentes que, además de contar con familiares enfermos, manifiestan pródromos de la enfermedad. También se han hecho estudios en personas consideradas con “riesgo familiar” debido a que no tienen manifestaciones prodrómicas pero cuentan con familiares directos con esquizofrenia. Desafortunadamente, los resultados de estos estudios han generado datos inconsistentes con los cuales no es posible llegar a conclusiones definitivas. Por esta razón, un grupo de investigadores publicó recientemente los resultados de un trabajo de meta-análisis con la finalidad de poder determinar con mayor precisión si las deficiencias cognitivas en estos in-

dividuos podrían ser un factor real de predicción o bien un marcador neurobiológico confiable.

Siguiendo los procedimientos recomendados para llevar a cabo este tipo de estudios, combinaron las pruebas cognitivas efectuadas en todos los estudios para establecer dominios cognitivos amplios, nivel intelectual, memoria verbal, memoria visual, funciones ejecutivas, atención sostenida y memorias de trabajo visual y viso espacial. Agregaron también las pruebas de tareas individuales que, por ser muy pocas y específicas, no se pudieron incluir dentro de alguno de los dominios. Al comparar a los sujetos de “riesgo familiar” con los controles sanos se observó en los primeros alteraciones claras en todos los dominios así como en las tareas individuales. Aunque hubo heterogeneidad en las variables, su magnitud fue menor como para tomarla en cuenta. No encontraron sesgos por la publicación ni efectos adjudicables a la edad o al género de los individuos. Estos mismos resultados se obtuvieron cuando se compararon con los controles a los individuos de “alto riesgo”. Las diferencias más claras en esta comparación se dieron en la codificación de símbolos, en la memoria de trabajo viso espacial y en la identificación de olores. Al hacer un análisis de meta-regresión se encontró una asociación negativa entre el nivel de funcionalidad (medido por la escala GAF) y la disfunción ejecutiva, la memoria de trabajo verbal y el coeficiente intelectual premórbido. Al hacer las comparaciones de los déficit cognitivos entre los sujetos de “alto riesgo” y aquellos con “riesgo familiar” las alteraciones del coeficiente intelectual premórbido fueron más notorios en los primeros que en los segundos. En los otros dominios cognitivos las alteraciones fueron similares en ambos, con la excepción de la memoria de trabajo viso espacial que se encontró más afectada en los individuos con “alto riesgo”. En la figura 1 se observan las comparaciones entre cada uno de estos elementos.

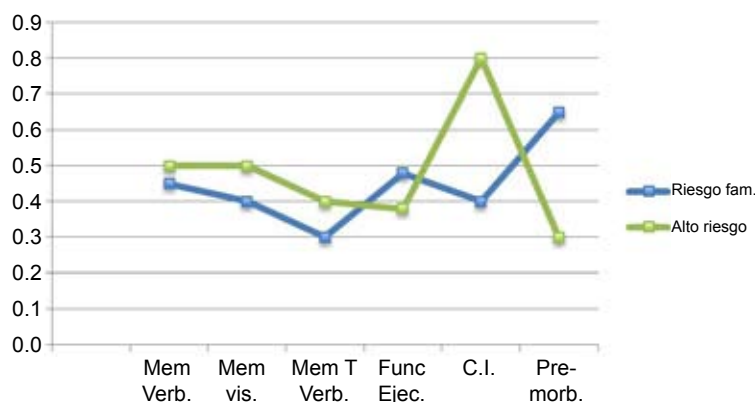


Figura 1.

Los hallazgos de este estudio de meta-análisis sugieren la existencia de alteraciones de las funciones cognitivas en ambos grupos de sujetos. La gravedad de la mayoría de estas alteraciones es, en términos generales, modesta y, al parecer, los déficits cognitivos parecen ser más intensos en aquellos sujetos que tenían síntomas psicóticos atenuados en combinación con riesgo genético. Las deficiencias intelectuales se asociaron en general con más potencia con el riesgo genético y con el bajo desempeño en la memoria de trabajo viso espacial y en la codificación de símbolos.

Los autores del trabajo concluyen que sus hallazgos confirman que los sujetos con “alto riesgo” y con “riesgo familiar” tienen déficits cognitivos relativamente moderados si se les compara con las alteraciones de los pacientes que cursan con trastornos esquizofrénicos. Sin embargo, las de-

ficiencias son mayores en sujetos que tienen riesgo clínico y riesgo genético y en aquellos que a lo largo del seguimiento desarrollaron un claro trastorno psicótico. Aclaran que es muy complicado determinar en qué momento de la evolución de la enfermedad estas deficiencias empiezan a hacerse más claras. Para ello es necesario llevar a cabo trabajos de investigación que puedan seguir por periodos de tiempo prolongados a sujetos de “alto riesgo”, con lo cual se pueda determinar el momento y la manera en que las deficiencias cognitivas se desarrollan.

Bibliografía

BORA E, LIN A, WOOD SJ y cols.: Cognitive deficits in youth with familial and clinical high risk to psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatr Scand*, 130:1-15, 2014.