



Una de las mayores dificultades con las que nos encontramos los profesionales es la falta de tiempo e, incluso, de acceso para poder estar al día de los avances de los nuevos cuidados, abordajes y líneas de investigación, así como de los resultados derivados de las investigaciones biomédicas. Esta sección pretende que, con su lectura rápida, se puedan conocer cuáles son las últimas publicaciones en las principales revistas nacionales e internacionales de salud mental.

En este número, se ofrecen reseñas bibliográficas relacionadas con: trastornos mentales inducidos por sustancias; esquizofrenia y cáncer de mama; psicosis posparto; y salud mental e inmigración.

Se pretende que la práctica de la enfermería en salud mental basada en la evidencia sea mucho más fácil de conseguir gracias a la revisión ofrecida, así como contribuir a mejorar el conocimiento de los profesionales y el cuidado de los pacientes.

M.^a Nieves Moro Tejedor

Enfermera. Unidad de Apoyo a la Investigación
en Enfermería.

Hospital General Universitario Gregorio Marañón
(Madrid)

Trastornos mentales inducidos por sustancias

Cannabis, psicosis y mortalidad: un estudio de cohorte de 50 373 hombres en Suecia. Los sujetos con antecedentes de uso intensivo de cannabis tuvieron un riesgo significativamente mayor de muerte (cociente de riesgos instantáneos o *hazard ratio* [HR] = 1,4; intervalo de confianza del 95 % [IC₉₅%]: 1,1-1,8) que aquellos sin antecedentes. Los autores encontraron un exceso de mortalidad entre los sujetos con trastornos psicóticos, pero el nivel no difirió entre los que tenían antecedentes de consumo de cannabis (nunca usuarios: HR = 3,8; IC₉₅%: 2,6-6,2) y aquellos sin antecedentes (HR = 3,7; IC₉₅%: 3,1-4,4). No se observó interacción entre el consumo de cannabis y el diagnóstico de trastornos psicóticos con respecto a la mortalidad. Los resultados deben interpretarse con precaución debido a la falta de información sobre los factores de confusión en el período posterior al reclutamiento. *Am J Psychiatry*. 2016;173(8):790-8.

Estudio de prevalencia de trastornos de personalidad (TP) en una muestra de presos con trastorno por consumo de sustancias (TCS). El tipo de delito más frecuentemente cometido entre los presos era el robo (76,5 %), incluido el robo con violencia. El 45,1 % de los sujetos puntuaban como positivos para el TP antisocial, seguido por el 35,3 % de TP paranoide y el 23,5 % de TP obsesivo-compulsivo. La presencia de TP antisocial y paranoide con TCS sugiere un perfil de personalidad más complejo, con tendencia a presentar delitos más graves, incluido el robo con violencia. Debería realizarse una valoración más amplia de los TP en muestras penitenciarias. *Actas Esp Psiquiatr*. 2016;44(5):178-82.

Comprender el vínculo entre los cannabinoides y la psicosis. El cambiante paisaje legal que rodea al cannabis es probablemente un factor que contribuye a las crecientes tasas de consumo de esta sustancia en todo el mundo, y los efectos de dicho consumo se traducen en consecuencias para la salud pública. Mientras que los propósitos medicinales del cannabis son, a menudo, sensacionalistas, la información sobre sus efectos nocivos se limita, en gran medida, a la comunidad científica. Por lo tanto, se necesitan urgentemente campañas educativas que informen al público sobre los vínculos entre los cannabinoides y la psicosis. Clin Pharmacol Ther. 2017; 101(2):197-9.

Esquizofrenia y cáncer de mama

Consenso español sobre los riesgos y la detección de la hiperprolactinemia iatrogénica por antipsicóticos. A pesar de las limitaciones y de la imposibilidad de tener niveles de evidencia de tipo I o ensayos clínicos al respecto, existe un importante número de estudios, tanto experimentales como epidemiológicos, que señalan que los niveles plasmáticos elevados de prolactina parecen relacionarse con un riesgo incrementado de cáncer, fundamentalmente, de mama, en especial, en la mujer posmenopáusicas. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2016;9(3):158-73.

Prolactina y cáncer de mama: la necesidad de evitar el subtratamiento de enfermedades psiquiátricas graves en pacientes con cáncer de mama. Los valores elevados de prolactina son un efecto adverso común de los medicamentos antipsicóticos, especialmente, con fármacos de primera generación. Esta revisión concluye que los datos publicados no son convincentes y resultan insuficientes para privar a los pacientes de cáncer en general y a los pacien-

tes de cáncer de mama específicamente de los medicamentos antipsicóticos o antidepresivos potencialmente eficaces para las indicaciones psiquiátricas graves. Por lo tanto, sugieren revisar las pautas de medicación para evitar el subtratamiento existente de enfermedades psiquiátricas graves entre los pacientes de cáncer sobre la base de una contraindicación no probada a los medicamentos psiquiátricos. Cancer. 2016;122(2):184-8.

Riesgo de cáncer de mama en las usuarias de risperidona: un estudio de cohortes. La cohorte estaba formada 55 976 mujeres, de las cuales 22 908 estuvieron expuestas a risperidona; 24 524, a otros antipsicóticos atípicos; y 8544 recibieron antipsicóticos típicos. Se utilizó un modelo de regresión de Cox para estimar la relación de riesgo (cociente de riesgos instantáneos o *hazard ratio* [HR]). El tiempo medio de seguimiento fue de 2,4 a 2,8 años entre los grupos de tratamiento. Después de ajustar la edad, no se encontró un aumento del riesgo de cáncer de mama entre las usuarias de risperidona en comparación con las pacientes expuestas a otro antipsicótico atípico (HR: 0,94; intervalo de confianza del 95 % [IC_{95 %}]: 0,72-1,22) o un antipsicótico típico (HR: 1,25; IC_{95 %}: 0,94-1,66). El tratamiento con risperidona no se asocia a un mayor riesgo a corto plazo de padecer cáncer de mama en comparación con otros fármacos antipsicóticos. Schizophr Res. 2017; 182:98-103.

Psicosis posparto

Psicosis posparto: locura, manía y melancolía en la maternidad. La psicosis posparto es una emergencia psiquiátrica con riesgo de suicidio e infanticidio. La incidencia del primer episodio de psicosis/manía posparto varía de 0,25 a 0,6 por 1000 nacimientos. Posiblemente, el mecanismo de inicio está relacionado con los cambios fisiológicos des-

pués del nacimiento (hormonales, inmunitarios, circadianos), que precipitan la enfermedad en mujeres genéticamente vulnerables. En algunas mujeres, las causas son tratables y están asociadas a comorbilidad, como la tiroiditis autoinmunitaria o infecciones. El riesgo de recaída después de un embarazo es del 31 % (intervalo de confianza del 95 %: 22-42). La atención hospitalaria suele ser necesaria para garantizar la seguridad, completar la evaluación diagnóstica e iniciar el tratamiento. Las estrategias para la prevención de la psicosis posparto incluyen la profilaxis con litio inmediatamente después del parto. *Am J Psychiatry*. 2016;173(12):1179-88.

Evaluación de las propiedades psicométricas del Cuestionario Bonding (PBQ) en una muestra de 847 madres españolas a las 4-6 semanas de posparto. Este cuestionario fue desarrollado para evaluar los trastornos del vínculo madre-hijo en el período posparto. La muestra incluyó a 513 madres de la población general y 327 madres de una muestra clínica, pacientes de un programa de psiquiatría perinatal. La estructura original de cuatro factores del PBQ no pudo ser replicada y un factor general fue identificado como la solución más estable. La versión española del PBQ obtuvo buenas propiedades psicométricas y, además, confirman la utilidad del uso de la puntuación total para la detección del deterioro del vínculo. *Arch Womens Ment Health*. 2016; 19(2):385-94.

Trastorno bipolar y depresión posparto: una revisión de la literatura. Entre un 21,4 y un 54 % de las mujeres con depresión posparto tienen un diagnóstico de trastorno bipolar. Las características clí-

nicas incluyen la edad más joven al inicio de la enfermedad, el inicio inmediatamente después del parto, los síntomas depresivos atípicos, las características psicóticas, las características mixtas y los antecedentes familiares. El tratamiento debe ser guiado por la gravedad de los síntomas, los problemas de seguridad, la respuesta de la paciente a los tratamientos anteriores, la tolerancia farmacológica y la lactancia materna. Se debe dar preferencia a los fármacos normalmente indicados para depresión bipolar, incluidos el litio, la quetiapina y la lamotrigina. Aunque los antidepresivos se han estudiado en combinación con estabilizadores del ánimo, deben evitarse por el elevado riesgo de inducción de los síntomas maníacos en el período posparto. *J Affect Disord*. 2017;219:105-11.

Migración y salud mental

Factores asociados a malestar psicológico o trastornos mentales comunes en poblaciones migrantes a lo largo del mundo: una revisión de la literatura. Los trastornos mentales comunes se asociaban significativamente a características sociodemográficas y psicológicas; lo mismo que se observa en la población general. La probabilidad de trastornos mentales comunes aumentó significativamente entre grupos de migrantes, además de por la región de origen, por los siguientes factores: sucesos traumáticos previos; migración forzada, escasamente planificada o ilegal; bajo nivel de aculturación; vivir solo o separado de la familia en el nuevo país; falta de apoyo social; discriminación percibida; y tiempo transcurrido en el nuevo país. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2017;10(1):45-58.

Revistas:

Actas Españolas de Psiquiatría, American Journal of Psychiatry, Archives of Women's Mental Health, Cancer, Clinical Pharmacology & Therapeutics, Journal of Affective Disorders, Revista de Psiquiatría y Salud Mental, Schizophrenia Research.