



cibersam

Centro de Investigación Biomédica En Red
de Salud Mental

Primeros episodios psicóticos: Diferencias de género

Inmaculada Baeza

URPIJ Hospital Clínic

Coordinadora del Programa d'Atenció al

Trastorn Psicòtic Incipient Esquerra Eixample



INDICE

❑ ¿Existen diferencias de género?

- Edad de inicio
- DUP
- Sintomatología
- Consumo de sustancias
- Respuesta al tratamiento
- Pronóstico
- Marcadores biológicos

❑ Datos del Child and Adolescent First Episode Psychosis Study (CAFEPS)

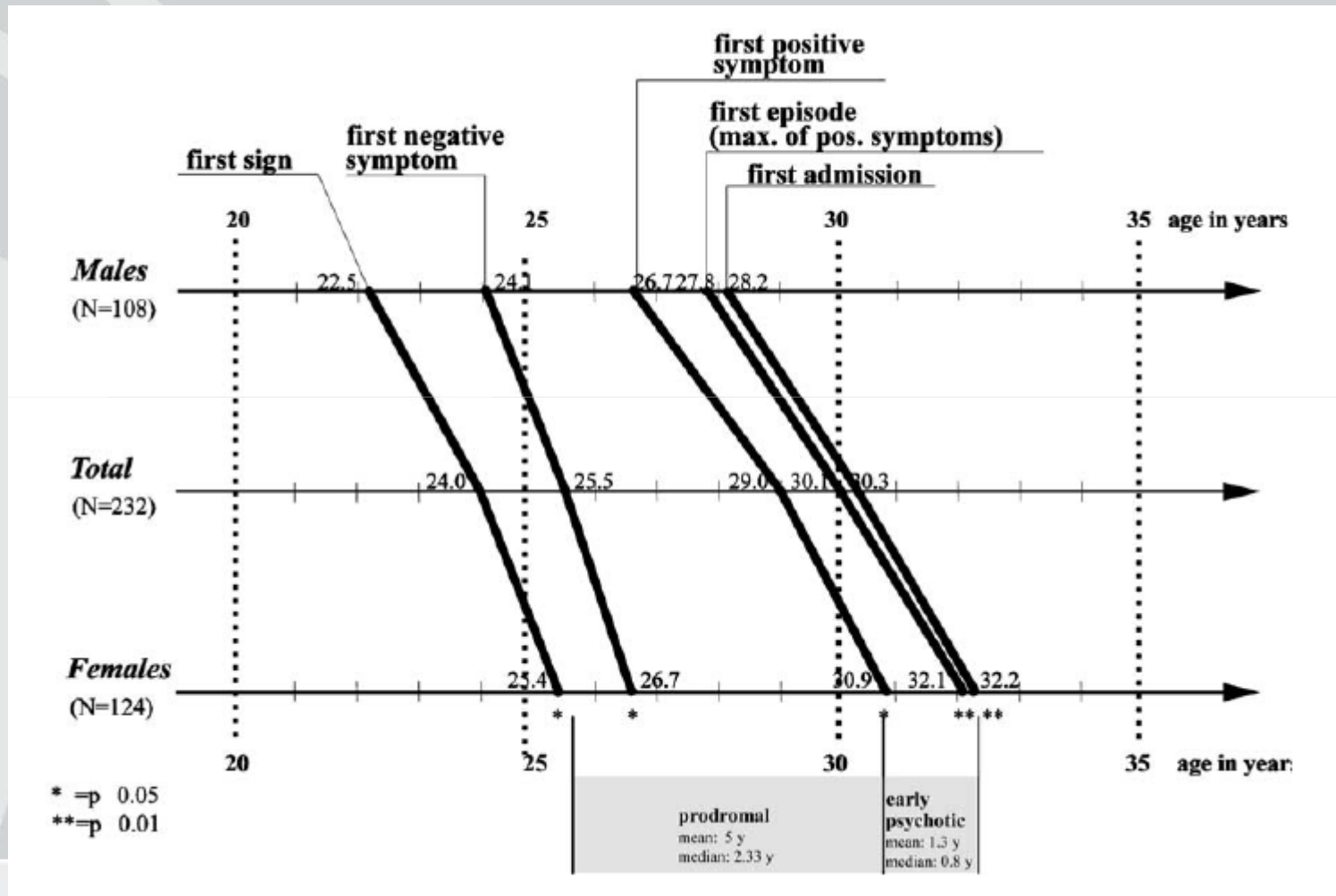


Kraepelin: La demencia praecox se inicia antes en los varones que en las mujeres



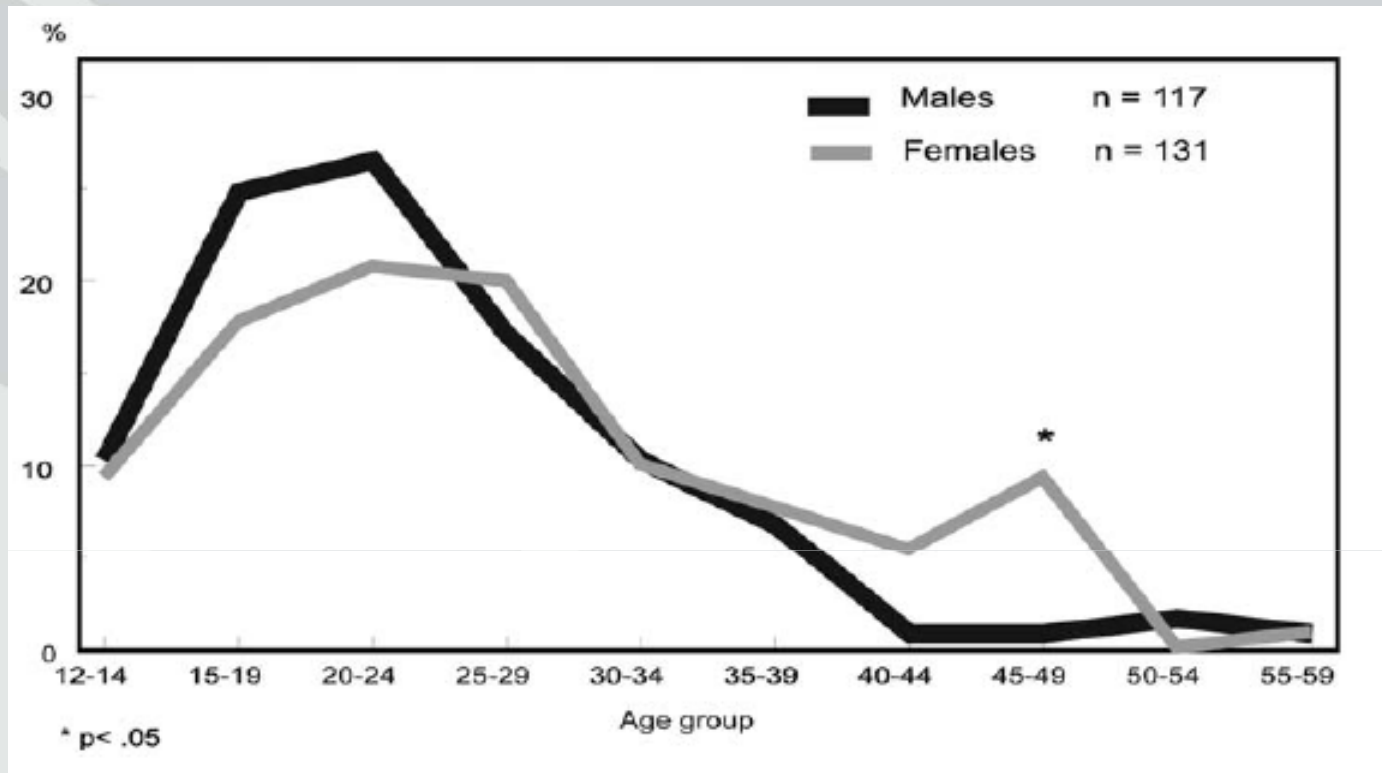
EDAD DE INICIO

Estudio Age Beginning Course (ABC)





EDAD DE INICIO

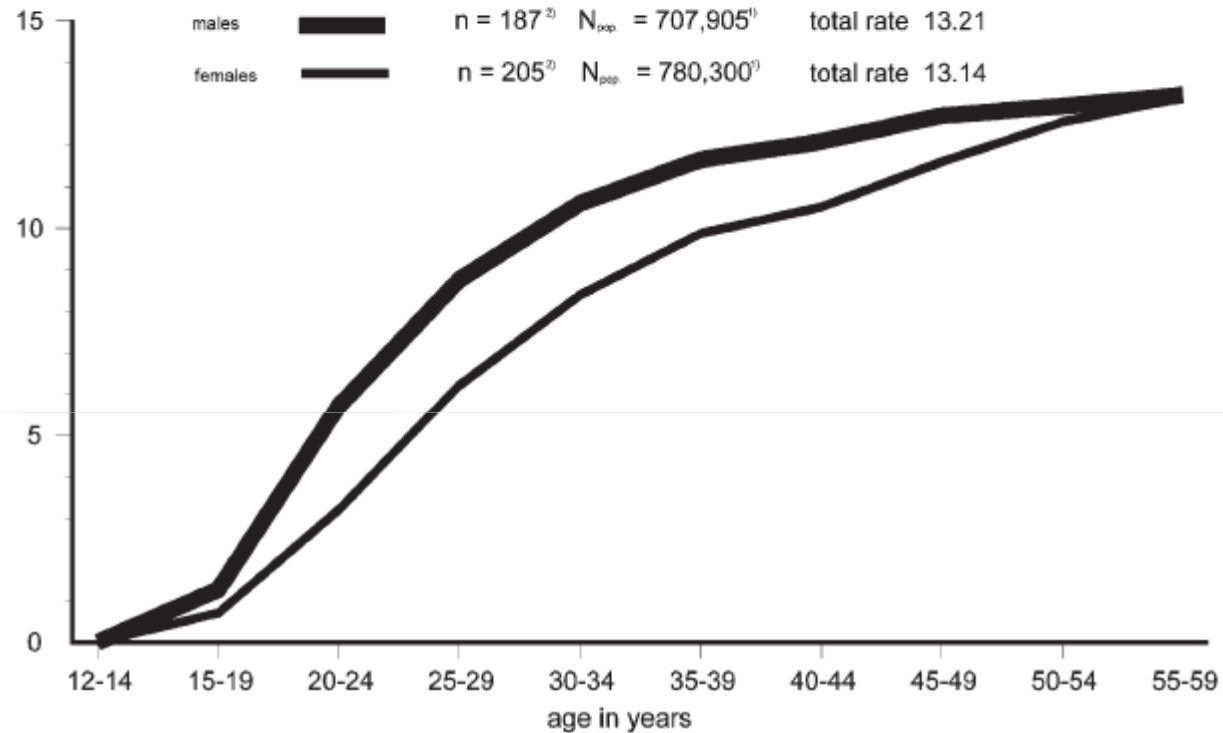


- Datos más replicados en la literatura (Ochoa et al, 2012)
- Si historia familiar de esquizofrenia , no se hallan diferencias (Albus et al, 1994; Häfner et al, 1998)



EDAD DE INICIO

cumul. rates per
100.000 inhabit.



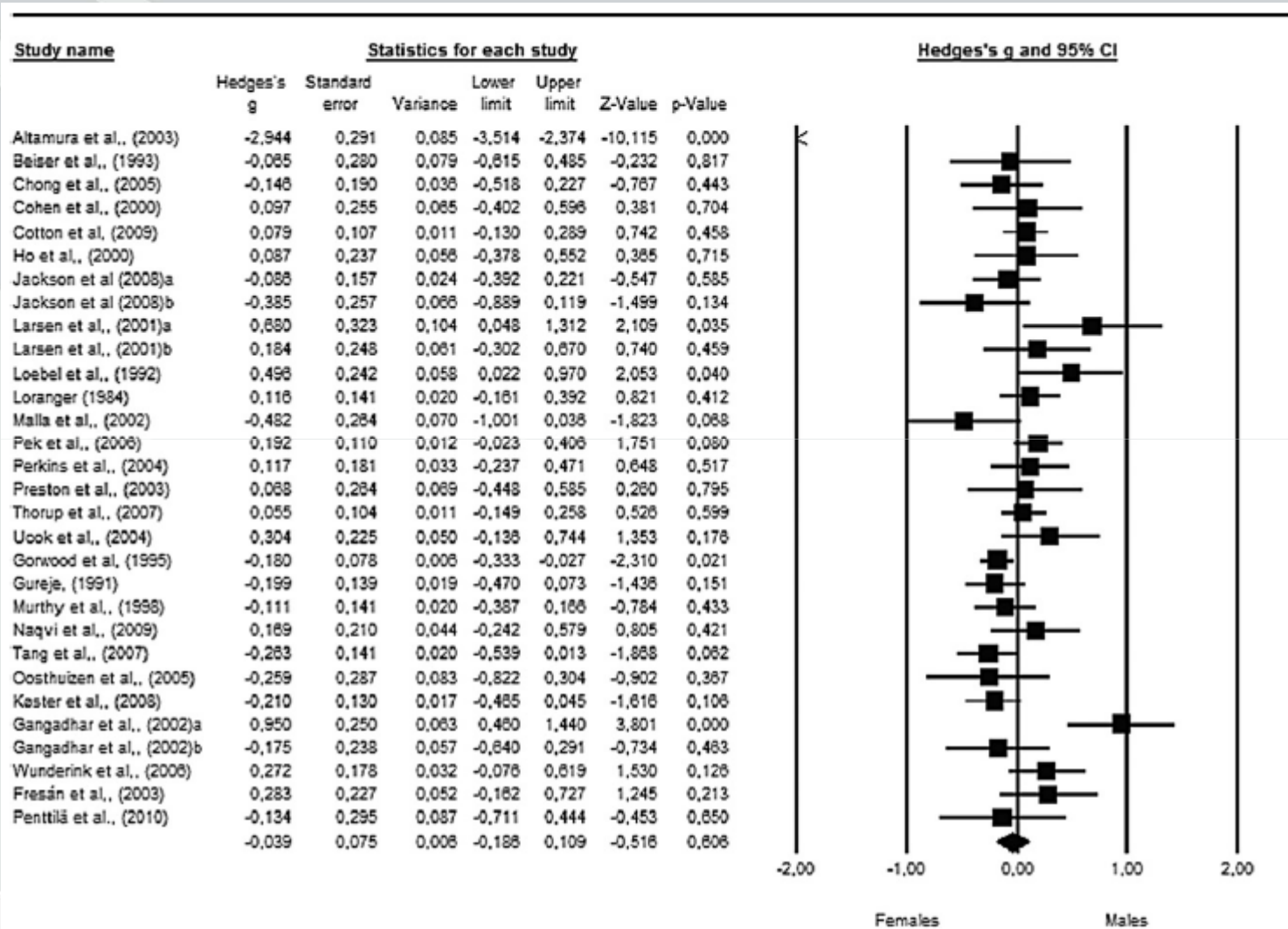
- 1) N_{pop} = total population
- 2) n = number of patients in 2 years

Source of data: a representative first-admission sample (1987/89) $N = 392$
Catchment area: Mannheim, Heidelberg, Rhine-Neckar-District, Eastern Palatinate



DUP

N=4.721 pacientes; 2.834 hombres, 1.887 mujeres





SINTOMATOLOGÍA

-Síntomas negativos: más frecuentes en hombres
(Riecher-Rössler and Häfner, 2000)

-Síntomas afectivos y formas paranoides más frecuentes
en mujeres (Cotton et al, 2009)

Pero...hay estudios que dicen lo contrario, por lo que
no se puede decir que esté clara la influencia del género
en los síntomas (Ochoa et al, 2012).

-La inconsistencia en los estudios se debe a limitaciones
metodológicas (Häfner, 2003)



SINTOMATOLOGÍA

Estudio ABC: primeros signos/síntomas de esquizofrenia evaluados de forma retrospectiva.

	Total (<i>n</i> = 232) (%)	Men (<i>n</i> = 108) (%)	Women (<i>n</i> = 124) (%)	<i>p</i>
Restlessness	19	15	22	
Depression	19	15	22	
Anxiety	18	17	19	
Trouble with thinking and concentration	16	19	14	
Worrying	15	9	20	≤0.05
Lack of self- confidence	13	10	15	
Lack of energy, slowness	12	8	15	
Poor work performance	11	12	10	
Social withdrawal, distrust	10	8	12	
Social withdrawal, communication	10	8	12	

Häfner, 2003



SINTOMATOLOGÍA

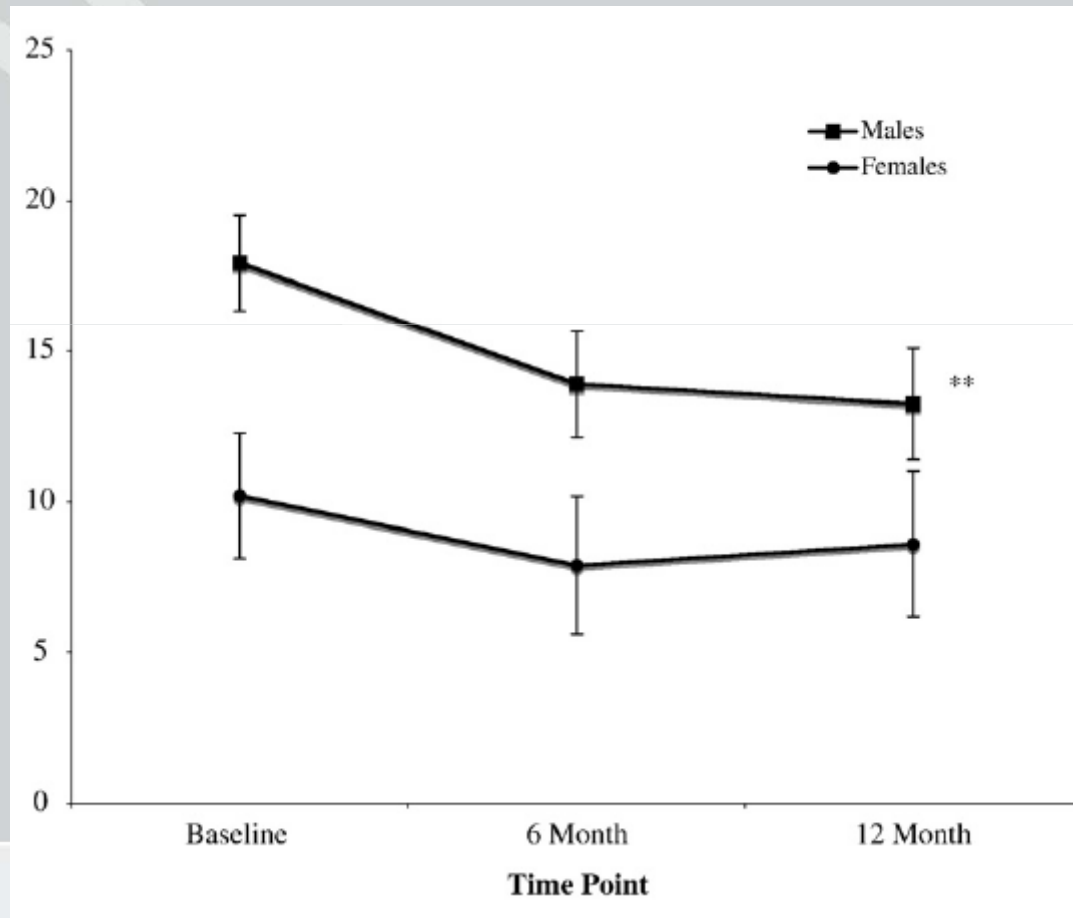
ALTO RIESGO DE PSICOSIS (Willhite et al, 2008)

- **Categoría 1- (Attenuated Positive Symptoms-APS)**
Síntomas positivos atenuados (subumbral)
- **Categoría 2- (Brief Limited Intermittent Positive Symmptoms-BLIPS).** Síntomas psicóticos transitorios (resueltos de forma espontánea en una semana)
- **Categoría 3- Alto riesgo genético o Tr.esquizoafectivo +cambio en funcionamiento**



SINTOMATOLOGIA

67 sujetos basales (49 hombres, 19 mujeres)
36 a los seis meses (25 hombres, 11 mujeres)
28 a los 12 meses (17 hombres, 11 mujeres)





CONSUMO DE SUSTANCIAS

Los hombres consumen más cannabis que las mujeres
(Barnes et al, 2006; Cotton et al, 2009)



Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

**EUROPEAN
PSYCHIATRY**

European Psychiatry 24 (2009) 282–286

Original article

Cannabis use and age of diagnosis of schizophrenia

Gisela Sugranyes ^{a,1}, Itziar Flamarique ^{a,1}, Eduard Parellada ^{a,b}, Immaculada Baeza ^{b,c},
Javier Goti ^c, Emilio Fernandez-Egea ^{a,d,*}, Miquel Bernardo ^{a,b,e}

		Never	Occasional/Frequent	Daily	Statistic χ^2	Significance
Gender	Men	26 (34.2%)	16 (21.1%)	34 (44.7%)	2.783	0.249
	Women	20 (50%)	7 (17.5%)	13 (32.5%)		



RESPUESTA AL TRATAMIENTO

- Mejor respuesta al tratamiento en mujeres (dosis más bajas de antipsicóticos)(Seeman et al, 1989; Dickson et al, 2000)
- Mujeres postmenopáusicas necesitan dosis más elevadas de antipsicóticos (Seeman et al, 1983)
- Otros estudios no han hallado estas diferencias (Moldin, 2000)



PRONÓSTICO

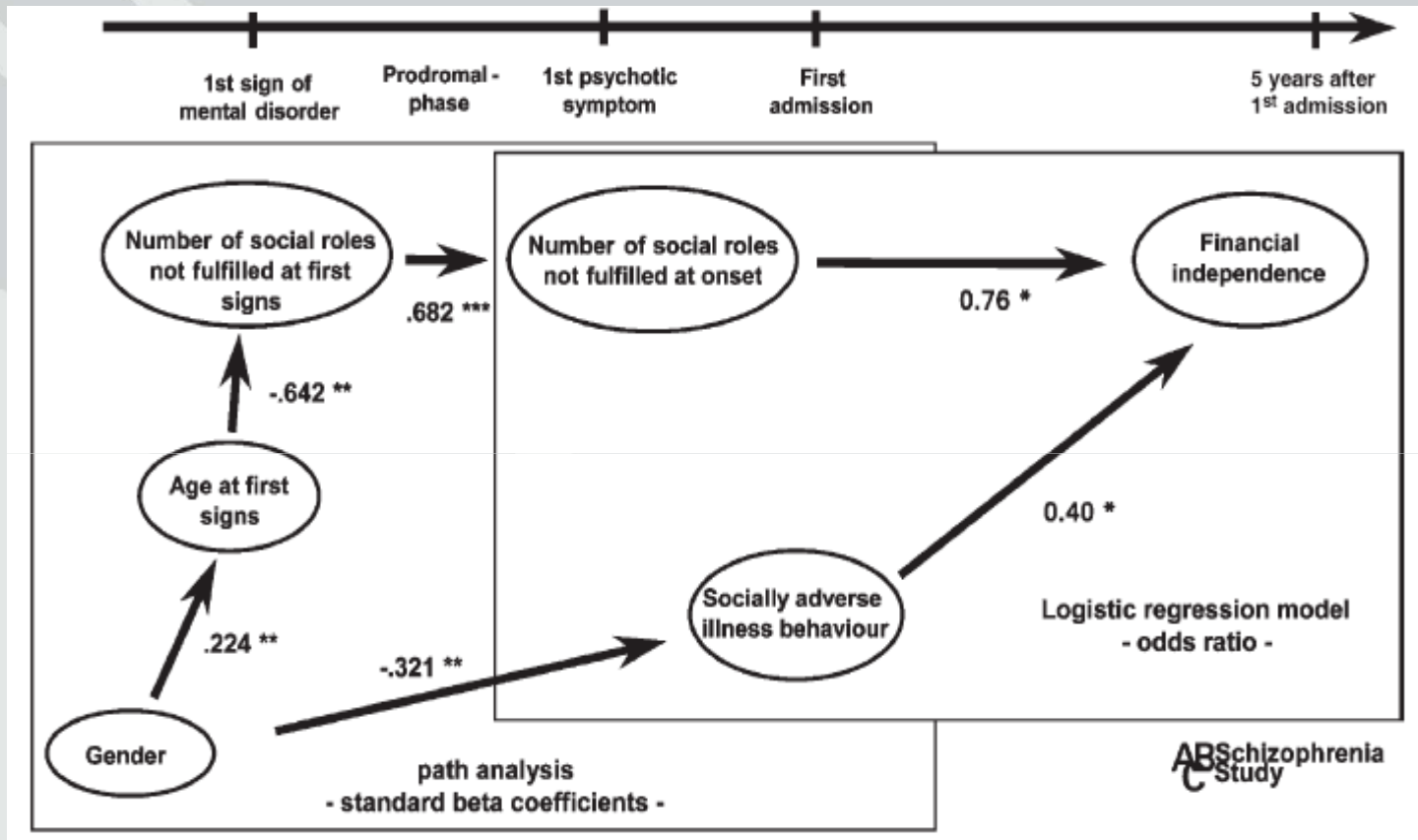
Los hombres tienen peor pronóstico a corto y medio plazo (5 años) (Angermeyer, 1990; Häfner, 2003)

Las diferencias de género en el pronóstico a corto plazo se diluyen en más largos periodos de seguimiento (Goldstein, 1988; Heiden et al, 1996)

El funcionamiento social es mejor en las mujeres (Ochoa et al, 2012)



PRONÓSTICO



Häfner, 2003



COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS

En general, controversia sobre este tema.

Lukkari et al, 2012: No hay diferencias entre chicos y chicas adolescentes con trastorno psicótico en las complicaciones obstétricas.

Type of complication	Total (n = 508)	Boys (n = 208)	Girls (n = 300)	p value
<i>Psychotic disorders (n = 70)</i>				
Any obstetric complication	10 (14.3)	5 (16.7)	5 (12.5)	0.735
Pregnancy complications	4 (5.7)	3 (10.0)	1 (2.5)	0.307
Delivery complications	7 (10.0)	3 (10.0)	4 (10.0)	1.000
Perinatal complications	0	0	0	NE
Multiple single complications	2 (2.9)	1 (3.3)	1 (2.5)	1.000
Multiple complication groups	1 (1.4)	1 (3.3)	0	0.429



COGNICIÓN

Algunos estudios encuentran peor funcionamiento en atención, capacidad verbal y funciones ejecutivas en hombres (Goldstein et al, 1994; Hoff et al, 1998)

Algunos estudios hallan peor funcionamiento en mujeres en memoria, procesamiento visual y atención (Perlick et al, 1992; Lewine et al, 1996)



NEUROIMAGEN

Mayor número de alteraciones morfológicas cerebrales en hombres que en mujeres (Andreasen et al, 1990; Goldstein, 1996).

Mayor dilatación ventricular, menor hipocampo, entre otros.

Alteración del dimorfismo sexual cerebral normal (Goldstein et al, 2002)

Algunos estudios no replican estas diferencias (Gur et al, 1991; Flaum et al, 1995).



CHILD AND ADOLESCENT FIRST EPISODE OF PSYCHOSIS STUDY (CAFEPS)





- ❑ N=110 pacientes, 74 chicos (67,3%), 98 controles
- ❑ No diferencia en edad
- ❑ No diferencia en diagnósticos
- ❑ No diferencia entre los antipsicóticos más prescritos (risperidona, olanzapina, quetiapina)



CONSUMO DE SUSTANCIAS



Contents lists available at [ScienceDirect](http://www.sciencedirect.com)

Schizophrenia Research

journal homepage: www.elsevier.com/locate/schres



Cannabis use in children and adolescents with first episode psychosis: Influence on psychopathology and short-term outcome (CAFEPS study)

Immaculada Baeza^{a,b,*}, Montserrat Graell^c, Dolores Moreno^{b,d}, Josefina Castro-Fornieles^{a,b}, Mara Parellada^{b,d}, Ana González-Pinto^{b,e}, Beatriz Payá^f, César Soutullo^g, Elena de la Serna^{a,b}, Celso Arango^{b,d}

	Cannabis users at baseline N=32	Noncannabis users at baseline N=78	t/ χ^2 /F*	P-value
Age (mean years \pm SD) (range 14–17)	16.3 \pm 1.0 (range 14–17)	15.2 \pm 1.9 (range 9–17)	3.241	0.002
Male gender (N, %)	22 (68.8)	51 (65.4)	0.688	0.407



CURSO Y PRONÓSTICO

Functional and clinical 2-year outcome of the Child and Adolescent First Episode of Psychosis Study (CAFEPS) (Parellada et al, en preparación).

Las variables clínicas que predicen el pronóstico a dos años son:

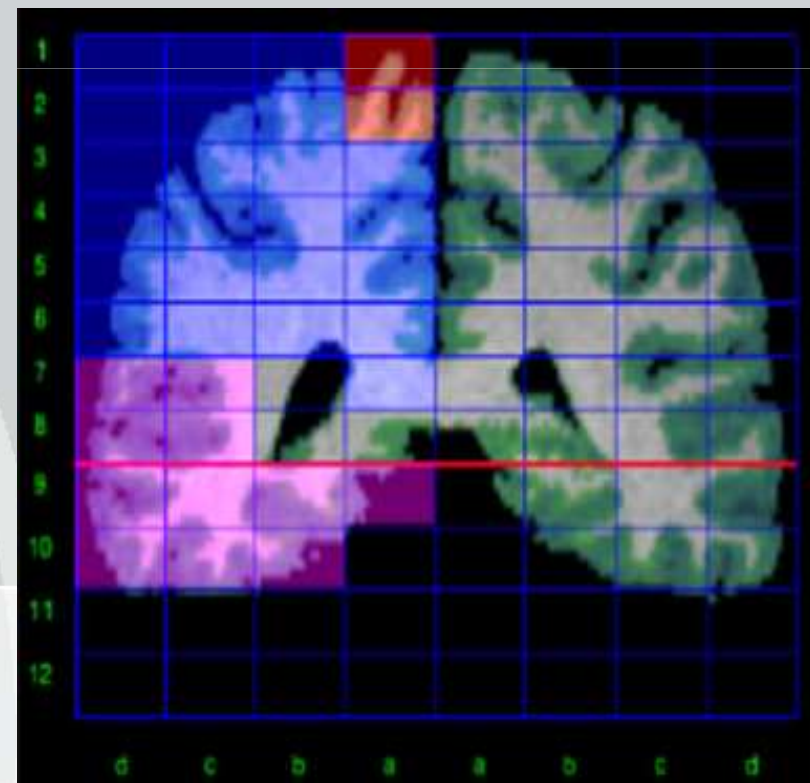
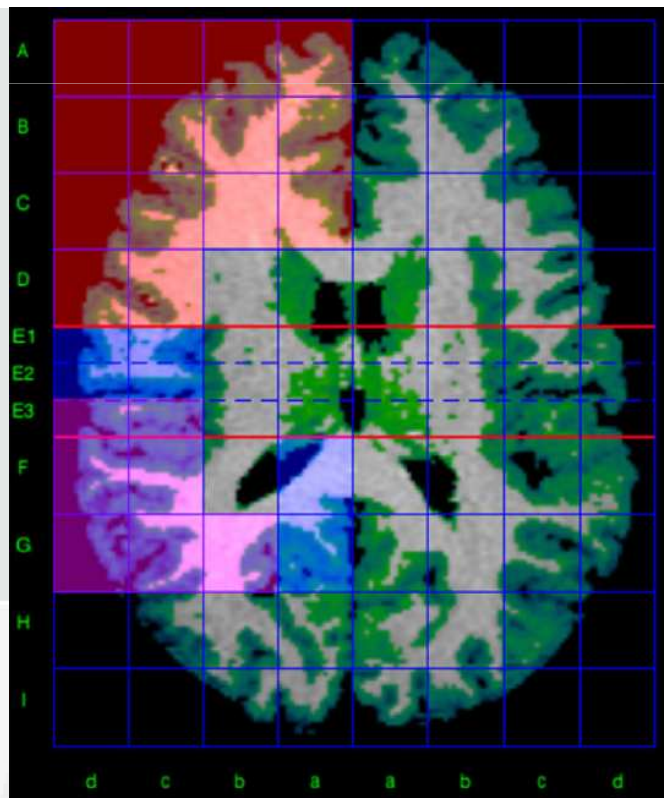
- 1) Strauss-Carpenter Outcome Scale
- 2) El funcionamiento cognitivo
- 3) Los síntomas negativos basales



Schizophrenia Bulletin vol. 37 no. 6 pp. 1270–1280, 2011
doi:10.1093/schbul/sbq044
Advance Access publication on May 16, 2010

Multicenter Study of Brain Volume Abnormalities in Children and Adolescent-Onset Psychosis

Santiago Reig^{*1}, Mara Parellada², Josefina Castro-Fornieles³, Joost Janssen¹, Dolores Moreno², Inmaculada Baeza⁴, Nuria Bargalló⁵, Ana González-Pinto⁶, Montserrat Graell⁷, Felipe Ortuño⁸, Soraya Otero⁹, Celso Arango², and Manuel Desco¹





NEUROIMAGEN

En chicos:

- menor sustancia gris en cerebro total, frontal y parietal
- mayor volumen de LCR total, frontal, temporal y parietal derecho

En chicas:

- sólo el subgrupo de pacientes con esquizofrenia mostraban diferencias en volumen de LCR frontal





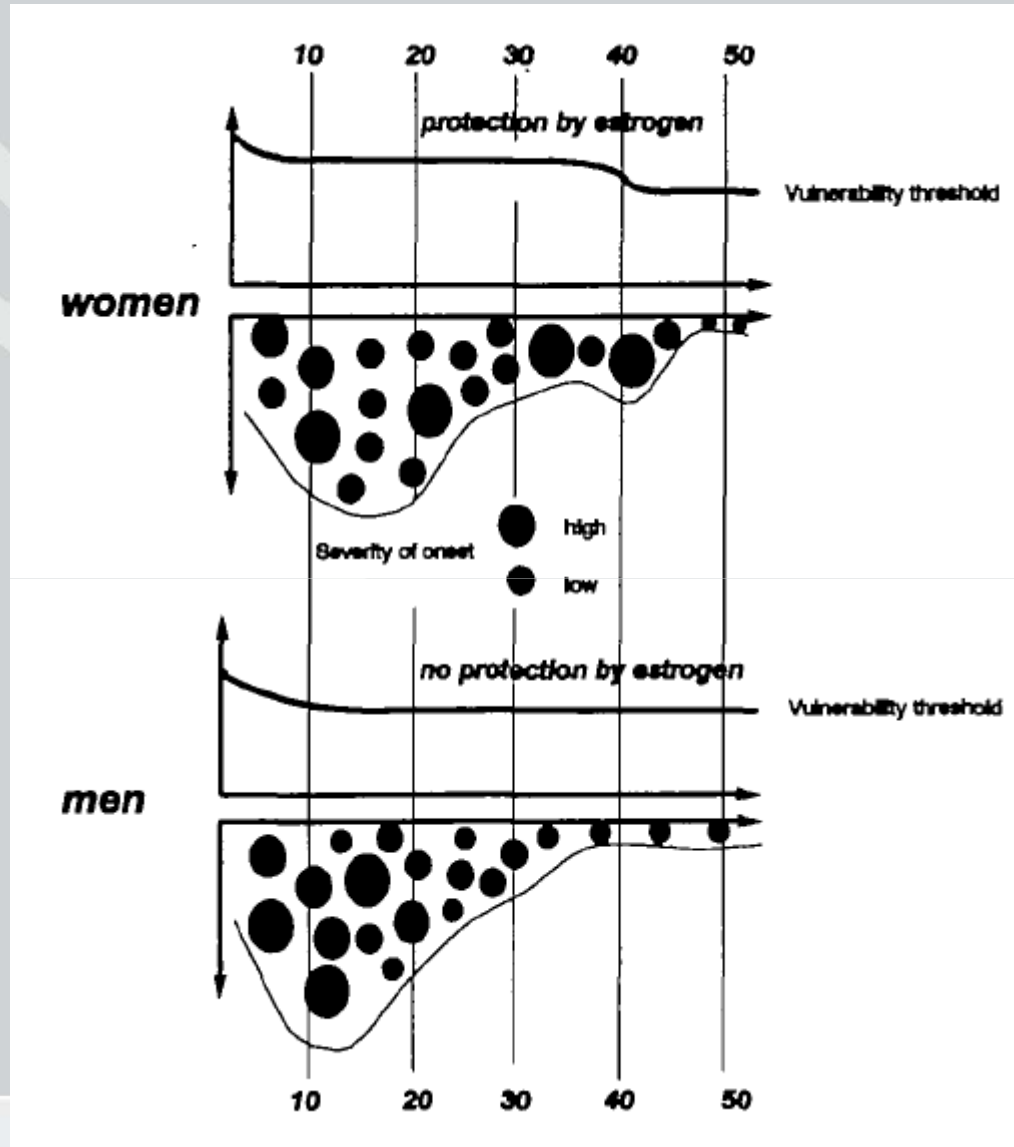
EFECTO PROTECTOR ESTROGÉNICO

- Efecto antioxidante
- Protege de :
 - Toxicidad por glutamato
 - Isquemia
 - Exposición a la proteína β amiloide
 - Inflamación del SNC

(Meethal and Atwood, 2005; Sribnick et al, 2004)



EFEECTO PROTECTOR ESTROGÉNICO





CONCLUSIONES



1. Existen diferencias de género replicadas en la edad de inicio, el consumo de sustancias, el pronóstico y la neuroimagen estructural en pacientes con esquizofrenia
2. En población infanto-juvenil parece que podrían no encontrarse dichas diferencias, excepto posiblemente en neuroimagen
3. Se necesitan estudios realizados con una perspectiva de género en población infanto-juvenil con psicosis



Gràcies !!!!