

PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE EL TRASTORNO BIPOLAR

¿La psicosis puede ser un síntoma del trastorno bipolar?

Los episodios agudos de manía o depresión pueden incluir síntomas de psicosis. Los enfermos pueden tener alucinaciones: oyen, ven o sienten la presencia de ciertas cosas que no están ahí en realidad. Otro síntoma es el delirio: los pacientes tienen sólidas aunque erróneas creencias que no pueden explicar de forma lógica.

El tipo de síntomas psicóticos refleja el humor del paciente. Durante un episodio maniaco, puede creer que es una persona adinerada o con poderes especiales. Durante los episodios depresivos, puede pensar que es un inútil, que está arruinado o que es culpable de un delito.

Es importante señalar que las personas con trastorno bipolar que padecen psicosis suelen ser diagnosticadas de forma incorrecta como pacientes de esquizofrenia, otra grave enfermedad mental.

Obviamente, cuando los pacientes experimentan síntomas psicóticos, es necesaria una intervención urgente por parte de un médico.

¿Cuál es la gravedad de los síntomas?

Cuando a una persona se le diagnostican síntomas maniacos, puede experimentar estos síntomas en diversos grados de gravedad que van desde leve o moderada a aguda. Lo mismo puede decirse de los síntomas depresivos.

Los estados de humor de un paciente bipolar pueden alternar entre dos polos opuestos, con la manía aguda en un extremo y la depresión aguda en el otro. A continuación se ilustra el intervalo con los diversos estados de humor que puede experimentar un paciente bipolar.

La gravedad de los episodios depresivos y maniacos varía según la persona, e incluso puede variar en la misma persona en distintos momentos.

La hipomanía es una forma de leve a moderada de manía con síntomas similares aunque menos graves que pueden durar al menos 4 días. A diferencia de la manía, el paciente no sufre de alucinaciones ni delirio. Dado que la hipomanía se asocia a una buena capacidad funcional, una mayor productividad y un menor grado de deterioro, los enfermos suelen negar que algo vaya mal. No obstante, si no se trata, puede derivar en manía o transformarse en depresión.

¿Cuál es la frecuencia y la duración de los síntomas?

El tipo de episodios que experimenta una persona puede variar. Algunos pacientes tienen un número idéntico de episodios maníacos y depresivos, mientras que otros tienen más de un tipo que del otro. Algunas personas con trastorno bipolar tendrán muchos periodos de depresión antes de convertirse en maníacos. Otras alternarán con rapidez entre ambos estados de humor y vuelta a empezar.

Hay veces en que una persona puede tener síntomas de manía y depresión al mismo tiempo. Esto se conoce como estados mixtos. Los síntomas suelen incluir agitación, dificultad para dormir, variación notable del apetito, psicosis e ideas suicidas.

Los enfermos padecen de trastorno bipolar I si tienen al menos un episodio maníaco o mixto con o sin depresiones. Esta forma se suele presentar como un episodio completo de manía, y puede exigir la hospitalización del paciente. Los enfermos padecen de trastorno bipolar II si tienen al menos un episodio hipomaniaco y al menos uno depresivo (sin episodios maníacos completos). El enfermo bipolar II puede pasar desapercibido, ya que es posible que los síntomas hipomaniacos no parezcan inusuales. Los enfermos suelen pasar por alto la hipomanía y recurrir al tratamiento únicamente durante el episodio depresivo.

Desafortunadamente, cuando se prescriben antidepresivos, existe el riesgo de que la medicación induzca o “desencadene” un episodio maníaco y de que estos episodios se hagan más frecuentes. Algunos enfermos que inicialmente padecen de hipomanía (bipolares II), posteriormente desarrollarán un episodio maníaco y se convertirán en bipolares I, mientras que otros sólo sufren de hipomanía recurrente

¿Cuál es la frecuencia y la duración de los episodios?

La mayoría de los pacientes experimenta aproximadamente entre 8 y 10 episodios a lo largo de su vida. Sin embargo, otros pacientes tienen más. El paciente medio con trastorno bipolar sufre 4 episodios durante los 10 primeros años de la enfermedad. Aunque en el caso de algunos pacientes transcurren varios años entre los dos o tres primeros episodios de manía o depresión, si no se recibe tratamiento, la mayoría de las personas tiene episodios más frecuentes. En ocasiones los episodios siguen un patrón estacional (por ejemplo, el paciente se encuentra en estado hipomaniaco en el verano y depresivo en el invierno). Hay un número muy reducido de pacientes que alterna con frecuencia o incluso de forma continua a lo largo del año. La duración de los episodios varía según el paciente. Como media, sin tratamiento, los episodios de manía o hipomanía duran unos cuantos meses, mientras que los episodios depresivos suelen tener una duración superior a los 6 meses. Algunas personas se recuperan por completo entre episodios y no experimentan ningún síntoma durante años, mientras que otras siguen padeciendo de una leve aunque preocupante depresión o tienen leves oscilaciones de humor.

Si se producen al menos cuatro episodios (una combinación de episodios maníacos, hipomaniacos, mixtos o depresivos) en un periodo de 12 meses, se

dice que el paciente sufre de trastorno bipolar de ciclo rápido. Las oscilaciones rápidas de humor (ciclo rápido) tienen más prevalencia entre las mujeres. Pueden ser desencadenadas por un tratamiento antidepresivo. En casos graves, se pueden producir ciclos rápidos incluso en un periodo de un día.

www.almudenapelaez.es