

Salud mental en el adolescente con cáncer

Andrea Juan Gisbert. R4 Pediatría.

Tutora: Angela Rico Rodes.

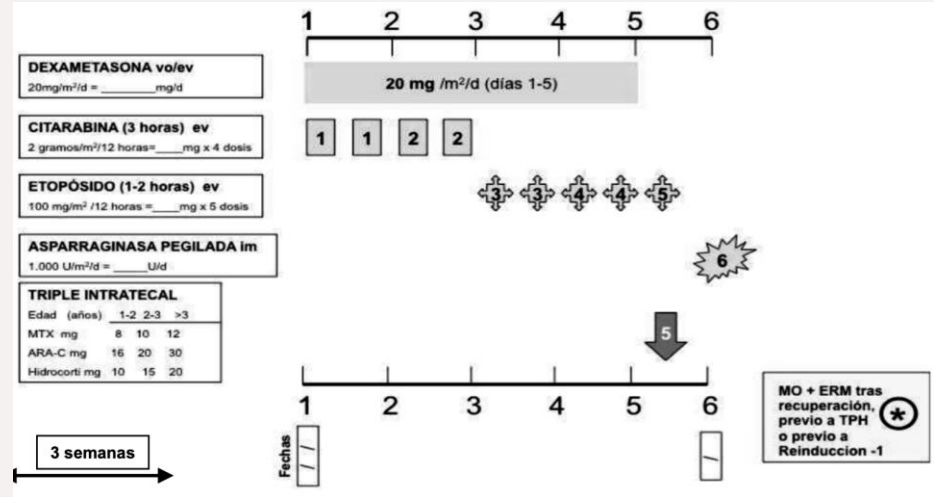
Sección Oncología Pediátrica.



Caso clínico

Adolescente mujer de 15 años.

- Diagnóstico de LLA-T.
- Fase de tratamiento: finalizado bloque AR3 (5/12/22).
- Motivo de ingreso: colitis aguda + neutropenia para tratamiento intravenoso (9/12/22).



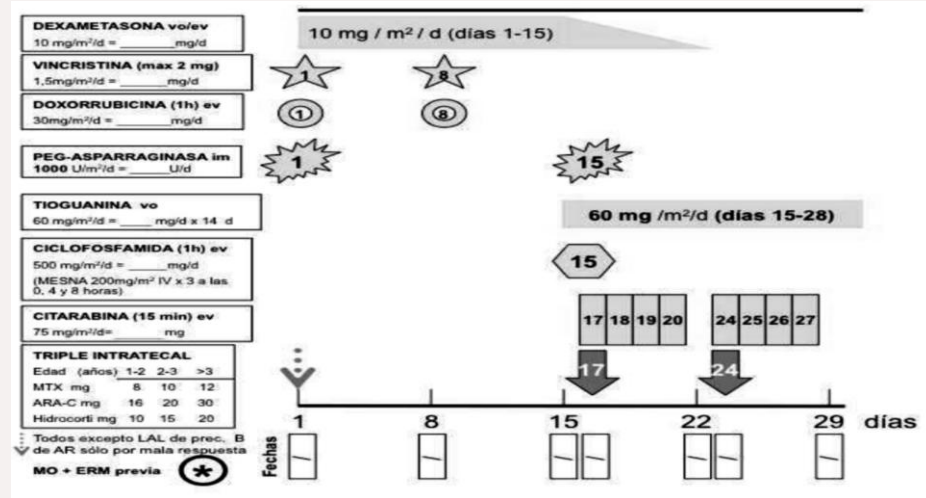
Caso clínico



Caso clínico

Control en HDONI a los 3 días post-alta para valorar inicio de nuevo ciclo (reinducción-1).

Continúa con tratamiento con clonacepam y olanzapina.
Seguimiento en HDONI por Psiquiatría.
Ante buena evolución, el 19/12 se suspende tratamiento con olanzapina y se mantiene clonacepam.



Caso clínico

Fin de reinducción-1: 23/1/23.

Acude a HDONI para control clínico y analítico.

Suspendida olanzapina: 19/1/23.

23/01

clínica de tristeza y astenia. Alternancia de episodios de tristeza frecuentes con episodios de alegría. Se nota más “dispersa”, afectando a sus actividades de la vida diaria.

24/01

mal descanso nocturno con pensamientos en bucle. Se contacta con psiquiatría que introduce de nuevo la olanzapina.

25/01

persiste alternancia de episodios de tristeza y euforia. Agitación. Estereotipias motoras faciales. Conductas perseverantes. Descanso nocturno fraccionado. Pérdida de esfínteres. Preocupación excesiva por el futuro. Se decide ingreso.

Caso clínico

Durante el ingreso seguimiento conjunto con Psiquiatría.

Se ajusta tratamiento añadiendo haloperidol.

Evoluciona con disminución del nivel de agitación, pero mantiene una actitud psicomotriz de predominio vespertino, acompañada de insomnio y fases de desconexión con movimientos automáticos, repetición de palabras y amnesia posterior. Relajación de esfínteres y desinhibición social.

Evoluciona a un cuadro más confusional acompañado de elementos maniformes.

Alta: 31/1/23. Tratamiento al alta: clonacepam, olanzapina y haloperidol.

UNIDAD DE PSIQUIATRÍA INFANTIL Y ADOLESCENTE

La salud mental de niños y adolescentes ha empeorado en las dos últimas décadas, según una especialista de la Clínica Universidad de Navarra

La pandemia ha provocado un aumento de hasta el 47 % en los trastornos de salud mental en los menores

El estigma de la salud mental en niños y jóvenes

Suicidio /

Se disparan los suicidios entre jóvenes y adolescentes con la mayor cifra de la década

UNIDAD DE PSIQUIATRÍA INFANTIL Y ADOLESCENTE

La salud mental de niños y adolescentes ha

según
ad de

SALUD

La huella de la pandemia sobre la salud mental de los niños

Los casos de ansiedad y depresión entre los menores se han cuadruplicado desde la llegada del Covid. Pese a que lo peor de la pandemia ha pasado, sus efectos en los más jóvenes siguen patentes

sta el 47 % en los trastornos de salud

tal en niños y jóvenes

Suicidio /

Se disparan los suicidios entre jóvenes y adolescentes con la mayor cifra de la década

UNIDAD DE PSIQUIATRÍA INFANTIL Y ADOLESCENTE

La salud mental de niños y adolescentes ha

SALUD

según

INFANCIA VULNERABLE

Más del 95% de los pediatras están "muy preocupados" por la salud mental de niños y adolescentes

Suicidio /

Se disparan los suicidios entre jóvenes y adolescentes con la mayor cifra de la década

UNIDAD 1

INFANTIL Y ADOLESCENTE

La salud de niños y adolescentes ha
según

EL IMPACTO DE LA PANDEMIA

Los pediatras: "El deterioro de la salud mental de niños y adolescentes es alarmante"

Más de los pediatras están "muy preocupados" por la salud mental de niños y adolescentes

Suicidio /

Se disparan los suicidios entre jóvenes y adolescentes con la mayor cifra de la década

UNIDAD C

INFANTIL Y ADOLESCENTE

La salud de niños y adolescentes ha
según

EL IMPACTO DE LA PANDEMIA

Los pediatras: "El dete
niños y adolescentes

Más de

preocupad

y ad

Los intentos de suicidio en menores alcanzan la cifra más alta
de los últimos diez años

Están "muy
de niños
la salud mental de
nante"

Los intentos de suicidio entre jóvenes y adolescentes con la
mayor cifra de la década

UNIDAD C

INFANTIL Y ADOLESCENTE

La

de niños y adolescentes ha

según

ed de

EL IMPACTO DE LA PANDEMIA

**Los pediatras: "El dete
niños y adolesce**

INT

Más de

alcanzan la cifra más alta

Hablamos con expertos sobre por qué están aumentando los suicidios adolescentes: "Lo pasan muy mal"

**Los inter
de los últimos**

**an los suicidios entre jóvenes y adolescentes con la
mayor cifra de la década**

Adolescencia y salud mental



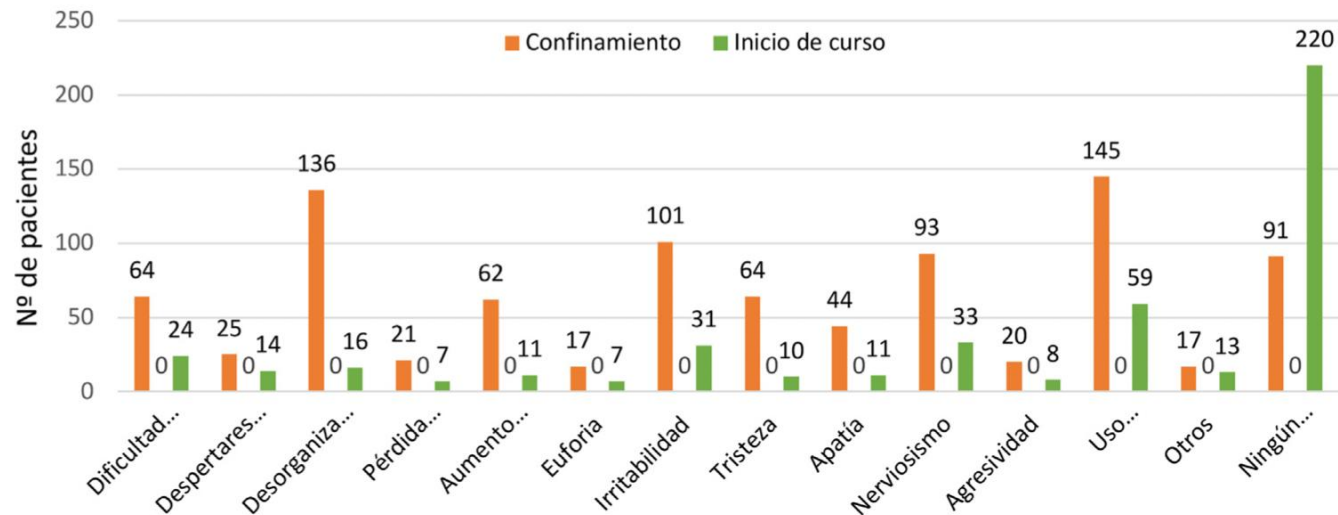
- La adolescencia es una etapa vulnerable debido a los múltiples cambios que ocurren en un corto periodo de tiempo
- Casi el 50% de los trastornos mentales se inician antes de los 14 años y el 20% de los adolescentes desarrollan en algún momento algún tipo de trastorno mental
- Factores de riesgo para la salud mental: edad, sexo, origen de los padres, nivel de renta, acoso escolar, consumo de sustancias, maltrato...
- El confinamiento y la ausencia de escolarización ha supuesto un impacto negativo en la salud mental en la población infantojuvenil
- La incidencia en la infancia y la adolescencia de problemas de salud mental se ha triplicado por la pandemia

Adolescencia y salud mental

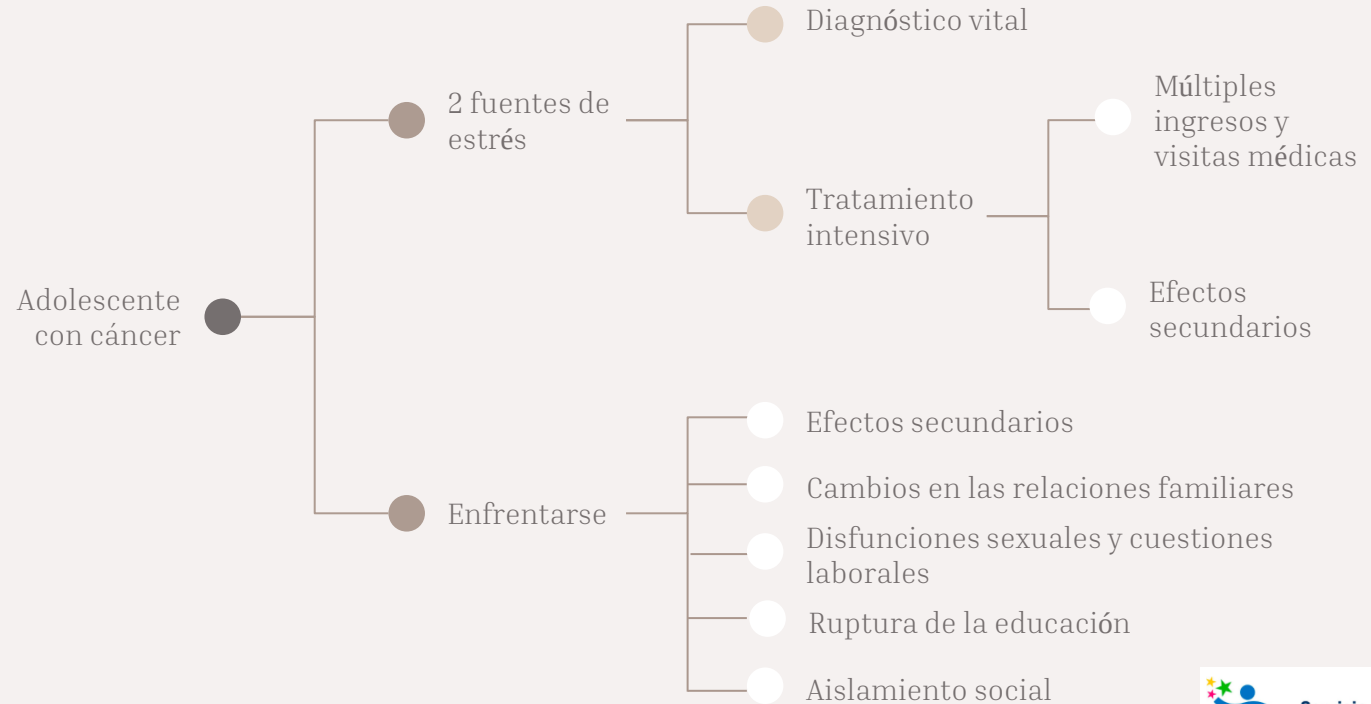


- El suicidio es la 1ª causa de muerte en adolescentes desde el 2019
- La patología psiquiátrica suponen entre un 2-5% de consultas en urgencias pediátricas
- El trastorno de ansiedad es el más frecuente, seguido de los trastornos de la conducta, trastornos bipolares y trastornos por consumo de drogas
- Existe una falta de profesionales y hay un desarrollo mínimo de protocolos y guías de prácticas clínica
- Un diagnóstico precoz y unas intervenciones terapéuticas eficaces influirán en las trayectorias evolutivas y podrán cambiar el curso de la enfermedad

Adolescencia y salud mental



Adolescencia y cáncer



Adolescencia y cáncer



Kooche et al.

115 adolescentes con
cáncer en remisión
completa durante 1
año.

59% síntomas
psiquiátricos leves

12% afectados grave o
notablemente
psicológicamente

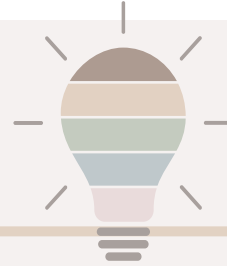
Otros estudios

17-30% adolescentes
con cáncer describen
angustia psicológica
significativa
(incluyendo ansiedad
y depresión)

Estudios recientes

En supervivientes
adolescentes de
cáncer a largo plazo
se objetiva una
prevalencia del 24,3%
de trastornos clínicos
como la ansiedad,
depresión o TEP

Adolescencia y cáncer



IMPORTANCIA DE UNA ATENCIÓN ESPECIALIZADA CONTINUADA DURANTE Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO



Corticoides

Los glucocorticoides son fármacos antiinflamatorios, antialérgicos e inmunosupresores derivados del cortisol.

- ✓ Dexametasona: vida media larga (36-54h)
- ✓ Prednisona y prednisolona: vida media intermedia (18-36h)



La exposición prolongada o inapropiada de los tejidos a los glucocorticoides produce un amplio grupo de síntomas y/o signos



SINDROME DE CUSHING



Corticoides



Tabla 30.2 Síntomas y signos en pacientes menores de 18 años con Síndrome de Cushing	
Signo/síntoma	Frecuencia (%)
Ganancia de peso	90
Enlentecimiento del crecimiento	83
Irregularidades menstruales (amenorrea primaria o secundaria)	78
Hirsutismo	78
Obesidad (IMC>p85)	75
Estrías rojo violáceas	61
Acné	47
Hipertensión	47
Fatiga o debilidad	44
Desarrollo sexual	
<i>Adelantado</i>	38
<i>Retrasado</i>	3
Equimosis	25
Trastornos mentales	19
Hiperpigmentación	14
Debilidad muscular	12
Acantosis nigricans	12
Edad ósea	
<i>Retrasada</i>	11
<i>Acelerada</i>	8
Trastornos del sueño	8
Hipercalcemia	7
Alcalosis	7
Hipopotasemia	2
Epifisiolisis de la cabeza femoral	2

Psicosis por esteroides



Mezcla heterogénea de efectos neuropsiquiátricos, entre los más comunes depresión, manía, delirium, insomnio, psicosis e incluso tendencias suicidas



Incidencia



Fisiopatología



Factores de riesgo



Signos y síntomas



Tratamiento y profilaxis

Psicosis por esteroides

Incidencia



- ❖ Amplio espectro → incidencia variable (2-60%), pudiendo aumentar en pacientes oncológicos hasta un 65-75%.
- ❖ En los pacientes con tratamiento corticoideo, comparado con la población no expuesta, el riesgo de trastorno depresivo aumenta x2, el de manía y cuadros confusionales x4-5 y el suicidio o gestos suicidas x5-7.
- ❖ Gravedad: 5-18% graves, 28% moderadas y 75% leves.
- ❖ Tratamientos breves → cuadros maníacos; prolongados → depresión.

- ❖ Manía: 25-60%
- ❖ Hipomanía: 26-28%
- ❖ Depresión: 28-41%
- ❖ Delirium: 10-13%

Psicosis por esteroides

Incidencia

- ❖ Aparición de los síntomas: primeros 3-4 días, con una media de 11 días.
- ❖ 43% 1ª semana, 57% primeras 2 semanas y 93% primeras 6 semanas.
- ❖ Duración: 2-60 días (media: 21 días)
- ❖ Tras finalizar la terapia corticoidea, los síntomas pueden persistir hasta 3 semanas.
- ❖ 93% recuperación completa, 4% persistencia clínica y 3% suicidio.
- ❖ El 20% de los pacientes que reciben tratamiento con corticoides a dosis altas desarrollarán un trastorno psiquiátrico.



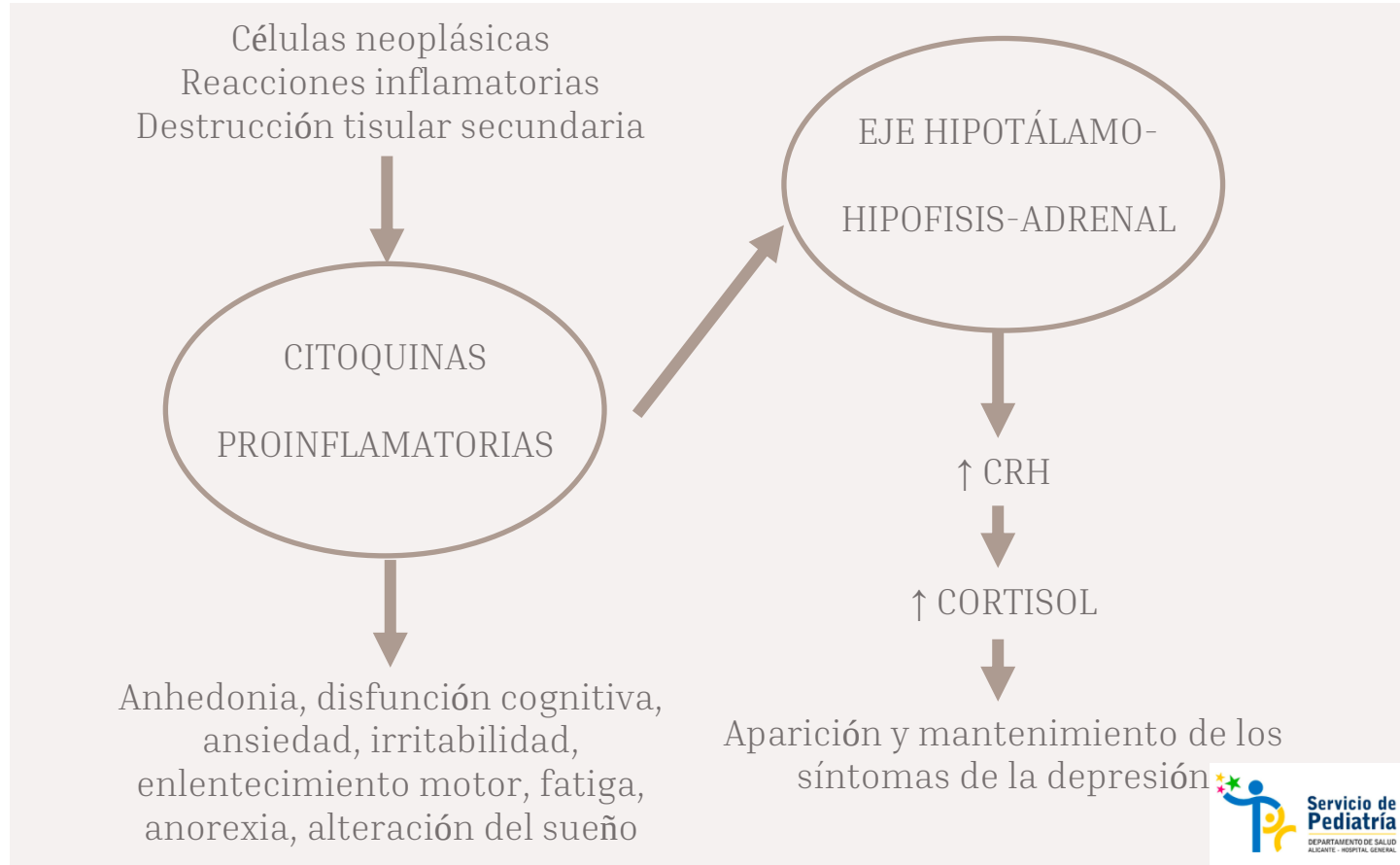
Psicosis por esteroides

Fisiopatología



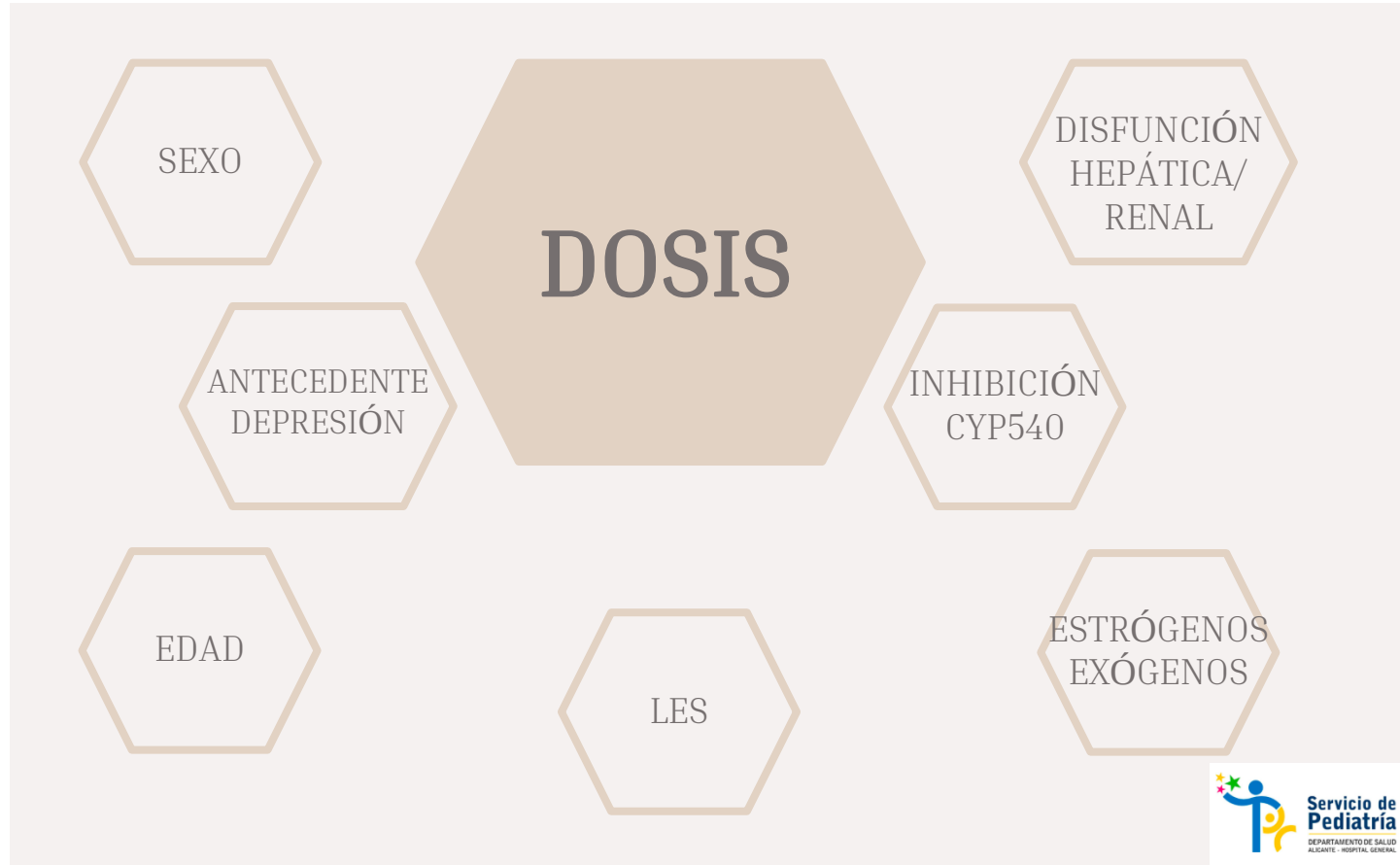
Psicosis por esteroides

Fisiopatología



Psicosis por esteroides

Factores de riesgo



Psicosis por esteroides

Factores de riesgo

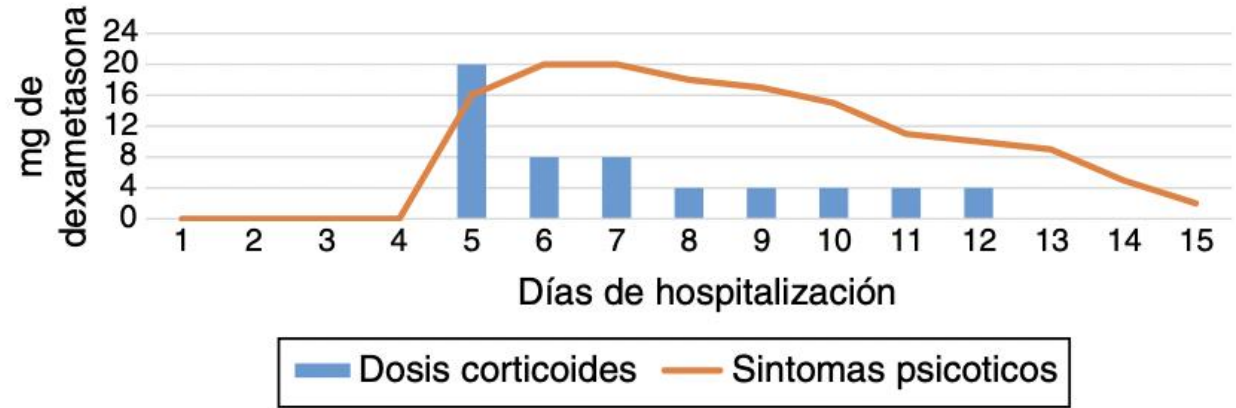


Figura 1. Relación dosis corticoides-síntomas psicóticos.



Psicosis por esteroides

Signos y síntomas



TRASTORNOS DEL ÁNIMO

Manía, hipomanía (2-3 semanas), depresión (>3 semanas) y trastornos mixtos

PSICOSIS

Resolución en 1 semana

TRASTORNO DE ANSIEDAD

Se resuelve en horas o días
DELIRIUM

Psicosis por esteroides

Signos y síntomas



Grados	Síntomas
Grado 1	Sensación general de bienestar y estimulación, con una mejor concentración, energía y claridad del pensamiento
Grado 2	Mayor elevación del estado de ánimo acompañada por inquietud, insomnio, aumento de la actividad motora y aceleración de la actividad mental (lindando con fuga de ideas)
Grado 3	Ansiedad severa, rumiaciones, obsesiones, cambios de humor, indiferencia, llanto, desesperanza e impotencia, excitación, inquietud y fuga de ideas
Grado 4	Alucinaciones, delirium y variaciones extremas en el estado de ánimo

Psicosis por esteroides

Tratamiento

1. REDUCCIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

2. USO DE PSICOFÁRMACOS

- Antipsicóticos atípicos → 1ª línea
- Litio → 2ª línea
- Antipsicóticos típicos
- Lamotrigina
- Fenitoínas
- TEC



Psicosis por esteroides

Profilaxis



¿CUÁNDO?

Psicosis por esteroides

Profilaxis



¿CÓMO?

- Litio
- Quetiapina
- Ácido valproico
- Carbamacepina
- Gabapentina

Psicosis por esteroides

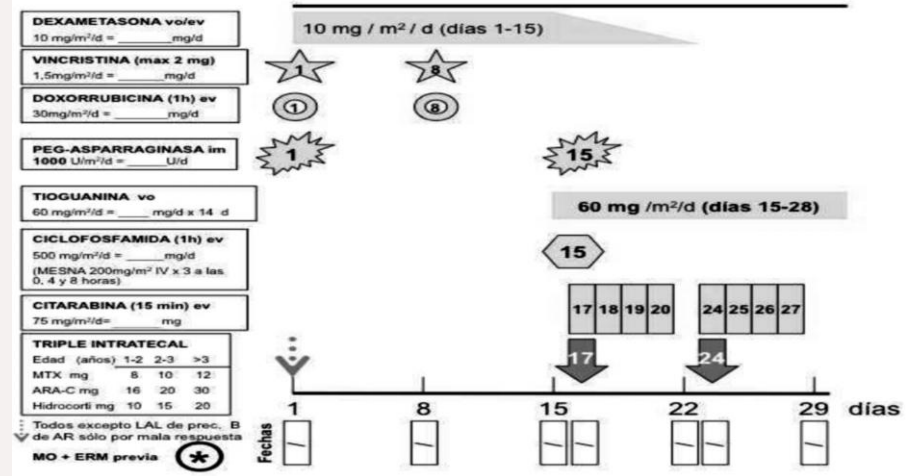
Pronóstico

- ❖ El 50% de los pacientes tiene una remisión total de los síntomas tras 2 semanas de la suspensión y un 90% tras 6 semanas.
- ❖ Algunos autores proponen que la psicosis por esteroides no debe ser una contraindicación para tratamientos corticoideos futuros; otros apoyan la que sí debe serlo.
- ❖ Los pacientes que no sufren factores secundarios a la terapia corticoidea en el pasado no parecen estar protegidos en tratamientos futuros.



Caso clínico: situación actual

En seguimiento por la USMI de Alcoy
Tratamiento: olanzapina, haloperidol y
clonacepam en descenso.
Pendiente iniciar bloque reinducción-2



Hydrocortisone as an Intervention for Dexamethasone-Induced Adverse Effects in Pediatric Patients With Acute Lymphoblastic Leukemia: Results of a Double-Blind, Randomized Controlled Trial

Lidewij T. Warris, Marry M. van den Heuvel-Eibrink, Femke K. Aarsen, Saskia M.F. Pluijm, Marc B. Bierings, Cor van den Bos, Christian M. Zwaan, Helene H. Thygesen, Wim J.E. Tissing, Margreet A. Veening, Rob Pieters, and Erica L.T. van den Akker

Conclusiones

- ✓ Es importante formar profesionales en psiquiatría infanto-juvenil y desarrollar guías de práctica clínica
- ✓ La adolescencia es una etapa de vulnerabilidad donde un diagnóstico de cáncer supone una fuente de estrés elevada
- ✓ Los corticoides son fármacos de uso extendido, seguros, pero con efectos secundarios múltiples que debemos de conocer
- ✓ No está clara su fisiopatología, pero existen diferentes sistemas implicados
- ✓ Es necesario un seguimiento estrecho al iniciar tratamiento corticoideo para un diagnóstico y una intervención precoz
- ✓ No está claro en que pacientes iniciar tratamiento profiláctico
- ✓ La coordinación de pediatras y psiquiatras en este tipo de pacientes debe ser importante

Salud mental en el adolescente con cáncer

Andrea Juan Gisbert

andreajuangisbert#@gmail.com

