

La 'reserva cognitiva', clave para el tratamiento de trastornos mentales graves

La reserva cognitiva es la capacidad de afrontar en mejores condiciones el deterioro cerebral y actúa como un mecanismo de compensación minimizando sus síntomas. Investigadores españoles señalan que el nivel de reserva cognitiva debe ser observado como indicador de la evolución de estos pacientes y apuntan a su utilidad en el diseño de la estrategia terapéutica.

CIBER

6/9/2018 12:55 CEST



La reserva cognitiva puede ser útil como herramienta de estratificación en pacientes con un primer episodio psicótico. / [Pixabay](#)

Investigadores del Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), liderados por el grupo que coordina Miquel Bernardo en el Hospital Clínic de Barcelona, apuntan al importante papel de la reserva cognitiva en la evolución de trastornos mentales graves, como los primeros episodios psicóticos.

Así concluye un estudio, realizado en el marco del proyecto PEPs

(interacción genotipo-fenotipo y ambiente), que ha sido recientemente publicado en la revista *Acta Psychiatrica Scandinavica*.

El nivel de reserva cognitiva ejerce un papel diferencial según el diagnóstico sea de primer episodio psicótico afectivo o no afectivo

La reserva cognitiva (RC) es un concepto que hace referencia a la capacidad del cerebro para hacer frente a la patología y actúa como un mecanismo de compensación con el fin de minimizar sus síntomas. La RC está asociada a diferentes cursos de evolución de la enfermedad mental severa.

En este estudio, cuyas primeras firmantes son Sílvia Amoretti y Bibiana Cabrera y en el que también han participado investigadores de 15 grupos del CIBERSAM, se analizó el papel predictor de esta función en la evolución de los primeros episodios psicóticos, afectivos y no afectivos.

“El trabajo surge de la necesidad de tener en cuenta el concepto de reserva cognitiva en primeros episodios psicóticos, ya que se ha observado que puede ser un elemento esencial que influye sustancialmente en la evolución, funcionalidad y calidad de vida de los pacientes”, explica Sílvia Amoretti.

Para ello, la investigación analizó casos de primeros episodios psicóticos en un total de 247 pacientes (211 no afectivos y 36 afectivos), que fueron clasificados en grupos según su alto o bajo nivel de reserva cognitiva.

El estudio permitió concluir que el nivel de reserva cognitiva ejerce un papel diferencial según el diagnóstico sea de primer episodio psicótico afectivo (aquellos en los que los síntomas psicóticos están vinculados al estado de ánimo, como el trastorno bipolar I y II o los episodios maníacos y depresivos con síntomas psicóticos) o no afectivo (como la esquizofrenia, trastornos esquizoafectivos y otras psicosis no especificadas).

Aunque se necesita más evidencia científica, la identificación de la reserva cognitiva puede

mejorar considerablemente los trastornos neuropsiquiátricos

Concretamente, el grupo de psicosis no afectivas, aquellos pacientes con alta reserva cognitiva, presentaron una mejor ejecución en todos los dominios cognitivos evaluados, a excepción de las funciones ejecutivas.

En cambio, en el grupo de psicosis afectivas se observaron diferencias significativas en funcionalidad y memoria verbal.

Utilidad en el diseño de la estrategia terapéutica

Según estos resultados, los autores sugieren que para abordar las necesidades de los pacientes no afectivos con baja reserva cognitiva se podrían proponer intervenciones de rehabilitación cognitiva. En cambio, para los pacientes afectivos con baja reserva cognitiva, se propondría la remediación funcional.

“Aunque se necesita más evidencia científica y estudios longitudinales que analicen la efectividad de los tratamientos específicos en base al nivel de reserva cognitiva, su identificación puede mejorar considerablemente la comprensión de las diferencias individuales en los trastornos neuropsiquiátricos”, señala Bibiana Cabrera.

Asimismo, “la reserva cognitiva puede ser útil como herramienta de estratificación en pacientes con un primer episodio psicótico, como primer paso en la implementación de intervenciones personalizadas”, indica Miquel Bernardo.

Referencia bibliográfica:

Amoretti S, Cabrera B, Torrent C, Mezquida G, Lobo A, González-Pinto A, Parellada M, Corripio I, Vieta E, de la Serna E, Butjosa A, Contreras F, Sarró S, Penadés R, Sánchez-Torres AM, Cuesta M, Bernardo M; PEPsGroup. Cognitive reserve as an outcome predictor: first-episode

affective versus non-affective psychosis. *Acta Psychiatr Scand* 2018: 1–15. DOI: [10.1111/acps.12949](https://doi.org/10.1111/acps.12949)

Derechos: **Creative Commons**

TAGS

EPISODIOS PSICÓTICOS | TRASTORNO MENTAL | EPISODIO PSICÓTICO |
SALUD MENTAL |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)