

Esquizofrenia: Seguimiento a 20 años del ensayo OPUS



JOURNAL

VOL 4 - N° 61



JULIO 2023

CONTENIDO

ABSTRACT

Introducción del tema a tratar en inglés y español

AUTOEVALUACIÓN

Cortas preguntas que determinan la asimilación del contenido

ARTÍCULO

Texto resumen del artículo original e interpretación realizada por el autor del equipo editorial MPG Journal sobre el artículo original

REFERENCIAS

Bibliografías consultadas para la confección de este artículo

EDITORIAL

AUTORES

Manuel Ernesto Arévalo Gil¹

Nicolás Alejandro Linero Ríos²

Servicio de Psiquiatría.

Hospital Universitario 12 de Octubre¹

Complejo Asistencial de Ávila.²

DOI

<https://doi.org/10.5281/zenodo.8181342>

REVISTA ORIGINAL

Clinical Recovery and Long-Term Association of Specialized Early Intervention Services vs Treatment as Usual Among Individuals With First-Episode Schizophrenia Spectrum Disorder: 20-Year Follow-up of the OPUS Trial. *JAMA Psychiatry*.

Hansen HG, Starzer M, Nilsson SF, Hjorthøj C, Albert N, Nordentoft M.

DOI: [http://dx.doi.org/10.1001/](http://dx.doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.5164)

[jamapsychiatry.2022.5164](http://dx.doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.5164)

ESPECIALIDADES

Psiquiatría

PALABRAS CLAVE

Servicios de Intervención Temprana

Esquizofrenia

Psicosis

KEY WORDS

Early Intervention Services

Schizophrenia

Psychosis

JOURNAL

VOL 4 - N° 61



JULIO 2023

ABSTRACT

Realizamos un comentario sobre el estudio de seguimiento a 20 años del ensayo clínico aleatorizado OPUS, en el que se comparan los resultados obtenidos entre servicios de intervención temprana y el tratamiento habitual en pacientes con un primer episodio de esquizofrenia. La muestra inicial del estudio incluyó a 547 pacientes, de los que 164 participaron en el seguimiento a 20 años. Los resultados sugieren que, aunque la intervención temprana puede ser beneficiosa a corto plazo, no parece que existan diferencias a largo plazo en comparación con el tratamiento habitual.

We provide a commentary on the 20-year follow-up study of the randomized clinical trial OPUS, comparing the outcomes between early intervention services and standard treatment in patients with a first episode of schizophrenia. The initial sample of the study included 547 patients, of whom 164 participated in the 20-year follow-up. The results suggest that while early intervention may be beneficial in the short term, there does not appear to be long-term differences compared to standard treatment.

JOURNAL

ARTÍCULO

El estudio de Hansen et al. presenta un seguimiento a 20 años del ensayo clínico aleatorizado OPUS. En él, se comparan los resultados obtenidos tras 2 años de seguimiento por los servicios de intervención temprana (early intervention services -EIS por sus siglas en inglés- o servicios a partir de ahora) o tratamiento habitual (treatment as usual -TAU por sus siglas en inglés- o fármacos a partir de ahora) en pacientes con un primer episodio psicótico.

Con respecto al diseño del estudio OPUS, se obtuvo una muestra de 547 individuos daneses incluidos entre 1998 y 2000, de entre 18 y 45 años de edad y un primer diagnóstico dentro del espectro de la esquizofrenia. Todos los pacientes fueron aleatorizados con asignación oculta entre servicios o fármacos, realizándose un tratamiento de 2 años de duración. Como criterios de exclusión consta tratamiento previo con antipsicóticos, psicosis inducida por sustancias, discapacidad intelectual y enfermedades mentales orgánicas.

Los pacientes con seguimiento en servicios recibieron tratamiento asertivo comunitario modificado, entrenamiento en habilidades sociales, psicoeducación e implicación familiar (incluyendo grupos psicoeducativos multifamiliares); todo ello con un equipo multidisciplinario con un ratio de personal:paciente de 1:10. Por otro lado, el grupo fármacos recibió el tratamiento disponible en la red de salud mental comunitaria, con un ratio de 1:20-1:30. Ambos grupos recibieron medicación antipsicótica al menos durante el primer año de seguimiento.

El objetivo principal del estudio era analizar en el seguimiento a 20 años los resultados psicopatológicos y funcionales, mortalidad, días de hospitalización psiquiátrica, número de contactos ambulatorios con psiquiatría, uso de viviendas con apoyo/albergues para personas sin hogar, remisión de síntomas y recuperación clínica.

Se utilizaron escalas para analizar el diagnóstico psiquiátrico (SCAN 2.1), los síntomas psicóticos (SAPS) y negativos (SANS), el nivel funcional (GAF-F) y la cognición (Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia). Además, se recopiló información mediante autoinformes sobre convivencia, condiciones de vida, educación, empleo, tratamiento psiquiátrico actual, recuperación percibida, consumo de sustancias, ideaciones suicidas e intentos de suicidio. Se utilizaron registros daneses para obtener datos sociodemográficos relevantes, como el estado civil, uso de servicios psiquiátricos, vivienda asistida y mortalidad.

En el análisis estadístico, se realizó un análisis por intención de tratar en las medidas SANS, SAPS y GAF-F. Se utilizó un modelo lineal mixto con datos repetidos de seguimiento a diferentes años. Se calcularon puntajes compuestos para evaluar las dimensiones de síntomas psicóticos, síntomas negativos y síntomas desorganizados. Se utilizó la regresión de Cox para analizar la mortalidad y se realizó una regresión binomial negativa para el análisis del uso de viviendas con apoyo, días de hospitalización psiquiátrica y número de contactos ambulatorios. Todos los análisis se ajustaron según el centro de tratamiento.

ARTÍCULO

El análisis a largo plazo de los resultados reveló que, aunque a los 2 años de seguimiento hubo diferencias significativas entre los dos grupos en términos de síntomas psicóticos y negativos, estas diferencias desaparecieron con el tiempo, objetivándose a los 5 años únicamente una menor probabilidad de vivir en viviendas de apoyo y un menor número de días de hospitalización psiquiátrica en el grupo de servicios. En el seguimiento a 20 años no se encontraron diferencias significativas entre los grupos en ninguna de las variables principales del estudio. Sí que se hallaron diferencias entre participantes y no participantes, tales como que en el primer grupo los pacientes eran ligeramente más jóvenes, incluía más mujeres, habían completado el instituto en mayor número y presentaban mejores resultados en escalas de funcionamiento y síntomas a nivel global en comparación con los no participantes a nivel basal.

La conclusión principal del estudio es la falta de diferencias a largo plazo entre individuos que reciben tratamiento durante 2 años en servicios en comparación con aquellos que recibieron fármacos.

Los resultados del estudio de Hansen et al. ofrecen una perspectiva valiosa sobre los efectos a largo plazo de los servicios en pacientes con un primer episodio psicótico, más si tenemos en cuenta que hasta el momento ningún otro trabajo ha realizado un seguimiento a tantos años de un programa de estas características.

Investigaciones previas han demostrado que los servicios pueden mejorar los resultados a corto plazo, tanto en calidad de vida como en recuperación funcional¹. Sin embargo, la falta de evidencia a largo plazo ha sido una limitación en la comprensión de la sostenibilidad de estos beneficios². Este estudio aborda esa brecha al proporcionar un seguimiento de 20 años, permitiéndonos obtener una visión más completa de los resultados a largo plazo en pacientes con un primer episodio psicótico.

Pese a ello, existen varias limitaciones que nos llevan a tomar con cautela las conclusiones del estudio. Así, cabe mencionar que se trata de una muestra de un único país (Dinamarca), por lo que podrían existir factores culturales que afecten a los resultados. Además, destaca la alta tasa de pérdida de seguimiento (solo participó un 30% de la muestra original), lo cual puede afectar la representatividad de la muestra y potencialmente sesgar los resultados, siendo algo que los propios autores aceptan como una limitación. En este sentido, llama también la atención que los participantes presentaban datos de mejor pronóstico con respecto los no participantes.

En conclusión, el estudio de Hansen et al. ofrece una valiosa contribución al campo al proporcionar un seguimiento a largo plazo de los servicios, aunque es necesario tener precaución al interpretar los resultados debido a las limitaciones mencionadas.

AUTOEVALUACIÓN

- 1** ¿Cuál fue el objetivo principal del estudio OPUS?
- a** Comparar los resultados de equipos de intervención temprana y tratamiento habitual en pacientes con un primer episodio psicótico.
 - b** Evaluar la eficacia de la medicación antipsicótica en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia.
 - c** Investigar los efectos de la psicoeducación en pacientes con un primer episodio psicótico.
 - d** Analizar la efectividad del tratamiento asertivo comunitario en pacientes con discapacidad intelectual.

- 2** ¿Cuál de los siguientes **NO** es un factor de exclusión en el estudio OPUS?

- a** Tratamiento previo con antipsicóticos
- b** Psicosis inducida por sustancias
- c** Discapacidad intelectual
- d** Enfermedad médica comórbida

REFERENCIAS

1. Albert N, Weibell MA. The outcome of early intervention in first episode psychosis. *Int Rev Psychiatry*. 2019 Aug-Sep;31(5-6):413-424.
Doi: <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1643703>
1. Hyatt AS, Hasler V, Wilner EK. What happens after early intervention in first-episode psychosis? Limitations of existing service models and an agenda for the future. *Curr Opin Psychiatry*. 2022 May 1;35(3):165-170.
Doi: [10.1097/YCO.0000000000000785](https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000785).

JOURNAL

VOL 4 - N° 61



JULIO 2023