

COMENTARIO BIBLIOGRÁFICO

The Art and Theory of Bipolar Disorder Medication Management

DAVID R. TORRES, MD

Cycling Press; Westminster (Colorado, USA), 2011.

[155 páginas]

Necesitamos conservar la facultad creativa de imaginar lo que conocemos

Shelley (*En Defensa de la Poesía*)

Es cada vez más infrecuente encontrar textos en el ámbito de la Psiquiatría y la Psicofarmacología en los que el autor se arriesgue a transitar por caminos conocidos de una manera distinta. Es el caso del Dr. David Torres, eminente psicopatólogo y psicofarmacólogo miembro de la *American Society of Clinical Psychopharmacology*, de la *American Neuropsychiatric Association* y de la *American Holistic Medical Association*.

El respeto del autor por la noción de comorbilidad (Feinstein, 1970) nos permite inferir la visión integrada del conocimiento que nos acompaña durante toda la lectura del texto. También podemos distinguir la fina observación de los casos mencionados, con firme sustento teórico y práctico.

Desde la epistemología se observa un alejamiento de posturas reduccionistas (Descartes) y una acentuada tendencia hacia la noción del pensamiento complejo (Morin). De esta manera el material que generosamente brinda el Dr. Torres nos permite continuar pensando, asociando hacia niveles de mayor abstracción, y simultáneamente aproximarnos a una aplicación adecuada de una técnica con fundamentos teóricos firmes.

Pocas veces se observa el Diagnóstico y Tratamiento de los Desórdenes Bipolares con tanta precisión, en momentos en que lo habitual es continuar con modelos tradicionales y herramientas diagnósticas que resultan insuficientes para un enfoque adecuado y pertinente, requerido para un cuadro psicopatológico de esta magnitud.

Debe destacarse que a 20-30% de estos pacientes se les prescriben antidepresivos y padecen trastornos cíclicos del estado de ánimo, enfermedad del talante.

Sin necesidad de prólogo galeato, tenemos de ma-

nera casi instantánea la información hacia dónde nos orienta la obra. Consta de seis capítulos sobre Evaluación Diagnóstica Psicofarmacológica en la práctica psiquiátrica. El cuidado de los pacientes bipolares, cómo tratarlos, estudios de casos clínicos y referencias a las distintas escalas y subescalas utilizadas.

Especial tratamiento recibe la CMRS (*Cycling Mood Rating Scale*) como un instrumento para la estrategia en la prescripción de medicamentos, en especial los fármacos antipsicóticos atípicos.

La CMRS fue creada en base a estudios de FMRI y EEG relacionando conocimientos en neurociencia, el estudio de los circuitos neuronales, el monitoreo de los síntomas y la adecuación de dosis de medicamentos en personas con trastornos cíclicos de los estados de ánimo en comorbilidad.

Estos pacientes presentan un 70% de comorbilidad con otras patologías y requieren al menos dos fármacos simultáneos para un tratamiento adecuado.

Existen tres circuitos mayores en el cerebro asociados a síntomas diferentes que pueden ser utilizados como Guía del Tratamiento Farmacológico. Primer circuito: ligado al cortex orbitofrontal (vinculado al control emocional). Segundo circuito: prefrontal-dorsolateral (atención-concentración). Tercer circuito: cerebelar (pensamientos y coordinación motora); puede ser utilizado para determinar la disminución de las dosis de los estabilizadores de los estados de ánimo, luego de indicar antipsicóticos atípicos.

Se jerarquiza el uso del aripiprazol en dosis de 2 mg (1/4 comp.) inicialmente, incrementando la dosis, dentro del rango de dosis recomendado por la FDA. Dosis por debajo de 5 mg permiten estabilizar los es-

tados de ánimo y aumentar la energía. Esta estrategia permite disminuir las dosis de estabilizadores, evitando así efectos colaterales indeseables.

La medición de síntomas a través de las escalas y subescalas mencionadas anteriormente, nos permite planificar adecuadamente las respectivas dosis terapéuticas.

Indudablemente el importante aporte del Dr. David Torres en el campo de la Salud Mental constituye un verdadero avance de integración, desde la psicofarmacología, la neurociencia y la observación clínica constante, de donde inferimos que en esta comunicación

se jerarquizan la relación médico-paciente y el espíritu multidisciplinario. Permite así que se generen nuevos espacios, no formalizados aún, favoreciendo una mejor atención de los pacientes y ampliando el campo de futuras investigaciones en este sentido.

GONZALO F. VIALE

Médico Psiquiatra-Psicoterapeuta

Coordinador de la Sección Integración del Conocimiento

en la Asociación Argentina

de Investigación en Neurociencia

ERRATA

En el artículo *Obtención de valores normativos en la evaluación de la función auditiva central*, publicado en el número anterior de esta revista (Rev Med Rosario 79: 73-77, 2013) se colocó al pie de la página 73 un correo electrónico que no es el de la primera autora (Viviana Casaprima). La casilla correcta es vivianacasaprima@gmail.com

El Director lamenta ese error involuntario.
