

# TRASTORNO BIPOLAR, UNA HERENCIA DE CUIDADO

Por:

Juan David Palacio Ortiz; Cristian Esteban Peña Quintero\*\*  
Cristian David Vargas Upegui\* y Carlos López Jaramillo\*\*\*.


Investigadores del Grupo de Investigación en Psiquiatría (GIPSI),  
Facultad de Medicina.

\* Magister en Ciencias. Programa de Trastornos del Ánimo,  
Hospital Universitario San Vicente Fundación

\*\* Médico Psiquiatra

\*\*\* Doctor en Bioética. Coordinador del Grupo de Investigación  
en Psiquiatría (GIPSI)





**El Trastorno Bipolar es una enfermedad psiquiátrica caracterizada por cambios profundos en el estado usual de ánimo. Si no se diagnostica a tiempo y sigue un tratamiento, su efecto en la vida de una persona y su familia puede ser terrible.**

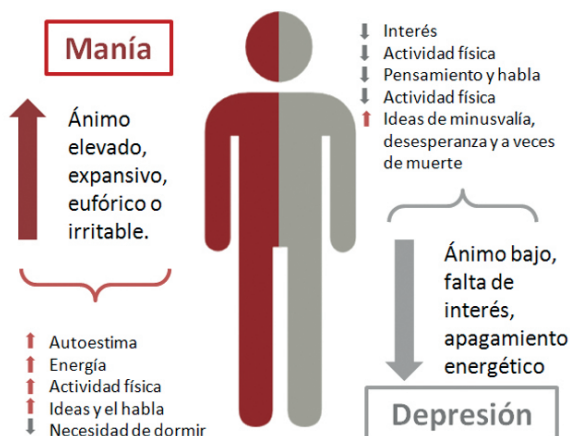


**B**lanca, una paciente que ha participado en investigaciones del Grupo de Investigación en Psiquiatría de la Universidad de Antioquia –GIPSI–, padece el trastorno desde que tenía quince años, y solo fue diagnosticada a los 40, edad a la que ella ya tenía tres hijos. “Fueron muchos años horribles, no quisiera que nadie viviera el infierno que yo viví, mucho menos mis hijos”.

La preocupación de Blanca, como la de muchos otros padres bipolares, no es solo que sus hijos puedan heredar el trastorno, sino, como ella misma lo indica, “que no sean diagnosticados a tiempo y no tengan el tratamiento adecuado”. Por eso en el GIPSI, donde desde hace veinte años investigamos sobre personas con la enfermedad, hemos avanzado en los últimos ocho años en la línea de Hijos de Pacientes con Trastorno Bipolar –HPTB–, la cual hoy comienza a mostrar sus primeros frutos.

### ¿Qué es el trastorno bipolar?

El trastorno bipolar es una enfermedad mental que se manifiesta por episodios de manía y depresión, cada uno con duración variable: días, semanas o meses. En el caso de Blanca, sus episodios duraban semanas: “sufría mucho, porque ni yo ni mi familia entendíamos por qué esos cambios tan fuertes de ánimo y comportamiento”.



La *manía* se define como un período caracterizado por un ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo, eufórico (otras veces irritable), con autoestima elevada, aumento exagerado de ideas y del habla, aumento de la actividad física y disminución de la necesidad de dormir, entre otros cambios.

La *depresión* consiste en dos o más semanas de apagamiento, ánimo depresivo, falta de interés en casi todas las actividades, disminución de la actividad física, pensamiento y lenguaje más lentos, sentimientos de minusvalía, desesperanza y, a veces, ideas de muerte.

Estos episodios aparecen de manera cíclica, muchas veces alternados; entre los episodios la persona puede permanecer libre de síntomas.



### ¿Quién puede padecer trastorno bipolar?

La preocupación de Blanca y de muchos otros pacientes respecto a sus hijos no es gratuita. El trastorno bipolar puede presentarse en cualquier época de la vida, y afecta por igual a hombres y mujeres. Aunque la edad de aparición del cuadro completo de la enfermedad está entre los 20 y 30 años, se sabe que casi dos terceras partes de los pacientes presentaron síntomas desde edades tempranas (antes de los 18 años). En una tercera parte de los pacientes se puede presentar trastorno bipolar pediátrico, que es la aparición de episodios de manía y depresión antes de los 18 años.

Se estima que los HPTB tiene un riesgo cuatro veces mayor de presentar un trastorno bipolar, y hasta trece veces más probabilidad de heredar cuadros similares, que denominamos *trastornos del espectro bipolar*. Los HPTB también tienen un riesgo casi tres veces mayor de heredar otros trastornos psiquiátricos. De este modo, se ha confirmado que la enfermedad es heredable.



Menores participantes en el estudio, portan relojes medidores de movimiento llamados actígrafos. Foto del grupo GIPSI.

Estudios sobre gemelos, adopción, y de agregación familiar (estudios complejos para determinar factores genéticos y ambientales que influyen en lo hereditario) aportan evidencia sobre el componente genético de la enfermedad.

Se mencionó ya que ser un HPTB es uno de los principales factores de riesgo, y de hecho el riesgo es mucho mayor cuando los dos padres tienen antecedentes de trastorno bipolar. El riesgo puede aumentar aún más cuando el progenitor presentó sus primeros episodios antes de los 18 años, y también si tiene otro trastorno psiquiátrico adicional. Los HPTB que presentan un episodio depresivo tienen un mayor riesgo de presentar el trastorno en el futuro.

Otros factores de riesgo, aunque hay menos evidencia, están en niños o adolescentes con ansiedad, irritabilidad, cambios de sueño, hiperactividad y déficit de atención, y que tienen algún familiar con la enfermedad.

### ¿Qué heredan los hijos de un padre con trastorno bipolar?

Además de un riesgo mayor de desarrollar trastorno bipolar o cualquier otro trastorno psiquiátrico, los HPTB pueden heredar algunos rasgos diferentes en áreas del cerebro, o un

funcionamiento cerebral distinto; esto es lo que se llaman características neurocognitivas.

Hay estudios que muestran que los HPTB tienen ciertas áreas del cerebro con un menor tamaño, por ejemplo la amígdala, una estructura cerebral con un papel fundamental en la regulación de las emociones. Algunos estudios muestran un menor tamaño de la amígdala en sujetos adultos con trastorno bipolar, y también en HPTB. Por otra parte, pruebas de atención, memoria y función ejecutiva (la capacidad neuropsicológica de organizar, planear y controlar), pueden estar alteradas en sujetos con este trastorno, como también en algunos de sus hijos, tengan o no estos la enfermedad.

### ¿Qué hemos encontrado en las investigaciones de los hijos?

---

## **Episodios de manía y depresión aparecen de manera cíclica en pacientes con trastorno bipolar, muchas veces alternados.**

---

En GIPSI comenzamos a estudiar HPTB que tuvieron entre seis y treinta años de edad. Por ejemplo, dos de los tres hijos de Blanca participaron en la investigación. Se han realizado más de cien entrevistas psiquiátricas estructuradas para determinar qué trastornos psiquiátricos

presentaron. También se realizó una evaluación neuropsicológica para determinar el desempeño en

pruebas mentales sobre aspectos como atención, memoria y función ejecutiva.

Comparamos los resultados de estos estudios con “controles”, es decir, con hijos de padres que no presentaban trastorno bipolar ni tenían familiares con la enfermedad. Encontramos que los HPTB, comparados con los controles, tienen un riesgo 17 veces mayor de sufrir la enfermedad, nueve veces más riesgo de presentar trastorno de uso de sustancias y casi cuatro veces más probabilidad de sufrir trastorno de estrés postraumático.

También encontramos un riesgo de casi cuatro veces mayor en los HPTB de presentar trastorno por uso de alcohol, trastorno oposicionista desafiante y estrés postraumático, y de casi tres veces mayor para trastorno depresivo y trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Además, en pruebas neuropsicológicas, detectamos que una tercera parte del grupo de los HPTB tenía alteraciones de atención, memoria y función ejecutiva.

Estos hallazgos nos han permitido concluir que los HPTB de la región Paisa presentan un mayor riesgo de trastornos psiquiátricos, incluyendo el bipolar, y en algunos de ellos hay cambios en las pruebas de funcionamiento mental.

#### ¿Hacia dónde vamos con la investigación de HPTB?

En el grupo aspiramos a aumentar el tamaño de las muestras de HPTB y de controles, con el fin de tener un mayor poder estadístico y confirmar las conclusiones que tenemos en el momento. Queremos además investigar sobre otros rasgos heredables de los HPTB,

por ejemplo, cambios cerebrales, de actividad y en el sueño. Esto puede realizarse con tecnologías como resonancia magnética nuclear y por medio de relojes medidores de movimiento llamados *actígrafos*.

Ampliar nuestro conocimiento sobre los cambios que suceden en los HPTB nos permitirá, seguramente y en un futuro, determinar cuáles de estos hijos presenta un mayor riesgo de desarrollar trastorno bipolar, y a su vez saber con quiénes debemos comenzar una intervención o tratamiento.

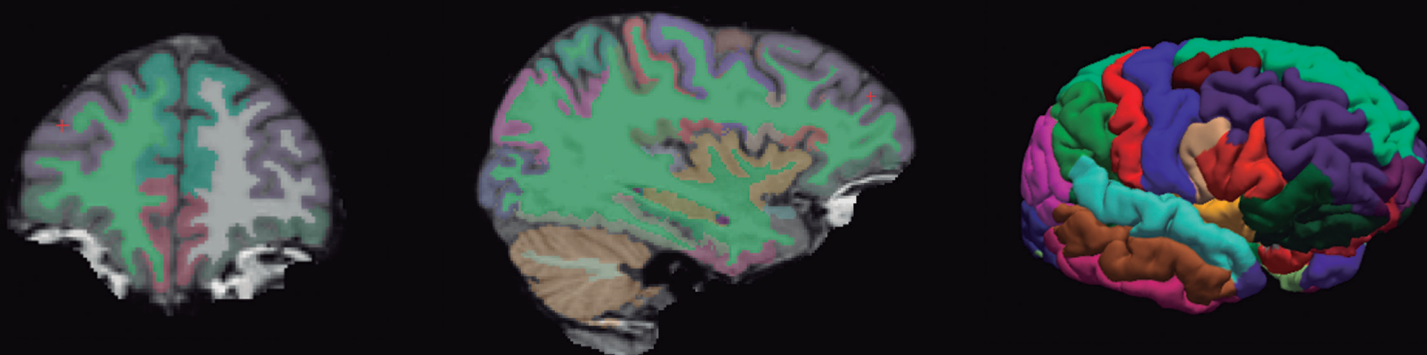
Desde su experiencia de madre y paciente, Blanca hace una recomendación: “Yo les digo a las mamás que cuando vean cualquier síntoma sospechoso en sus hijos, comportamientos raros, inmediatamente busquen una consulta. Que si hay diagnóstico de bipolaridad que sea lo más temprano posible”. Un acompañamiento y una intervención tempranos pueden dar una mejor evolución a estos sujetos. ✕

---

**Los HPTB tienen un riesgo cuatro veces mayor de presentar un trastorno bipolar.**

---

Resonancia magnética nuclear en HPTB. Foto del grupo GIPSI.







Dibujo del cerebro, coloreado por sujetos del estudio, actividad "identificando las emociones". Foto del grupo GIPSI.

---

**Encontramos que los HPTB, comparados con los controles, tienen un riesgo 17 veces mayor de sufrir la enfermedad.**

---

**Glosario:**

**Resonancia Magnética Nuclear:** examen de laboratorio usado en investigación, para mirar la conformación y tamaño de estructuras orgánicas, particularmente las cerebrales.

**Actígrafo:** es un reloj que mide el nivel de actividad de un sujeto durante varios días. Se utiliza en investigación para ver los cambios y comparar sujetos.

**Pruebas de funcionamiento mental o neurocognitivas:** son las evaluaciones que realizan los psicólogos sobre el desempeño de un individuo en pruebas mentales como atención, concentración y memoria.

**Función ejecutiva:** es la capacidad neuropsicológica de organizar, planear y controlar información o tareas solicitadas.