

PSIQUIATRÍA ALTERACIONES EN LA CORTEZA CEREBRAL DORSOLATERAL DEL LÓBULO FRONTAL

## El TDAH es una enfermedad biológica y no conductual

→ Joseph Biederman, de la Universidad de Harvard, es uno de los psiquiatras con más experiencia en el trastorno por déficit de atención e

hiperactividad. En el IX Congreso Nacional de Psiquiatría, celebrado en Pamplona, ha dicho que hay que centrarse en la prevención.

■ Pilar Huarte Pamplona

Las alteraciones de la corteza cerebral dorsolateral del lóbulo frontal están implicadas en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), ha dicho Joseph Biederman, profesor de Psiquiatría de la Universidad de Harvard y experto en TDAH del Hospital General de Massachussets, en el IX Congreso Nacional de Psiquiatría, que se ha desarrollado en Pamplona.

Biederman es uno de los psiquiatras infantiles con más experiencia en el

Cerca de un 80 por ciento de los pacientes con TDAH tiene un origen genético. Es una de las enfermedades más genéticas

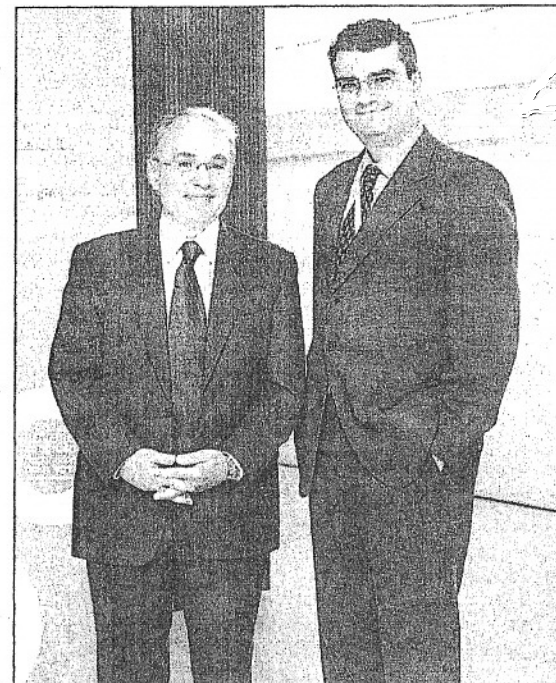
TDAH, una enfermedad que es biológica y no conductual. "Estudios desarrollados en nuestro laboratorio muestran peculiaridades sustanciales en regiones del giro cingulado anterior y en la corteza cerebral dorsolateral del lóbulo frontal de estos pacientes (encargadas de la atención y la inhibición) y que son las que pro-

ducen síntomas de la enfermedad. A través de resonancia magnética hemos visto que la corteza cerebral es más fina en esas zonas, por lo que hay menos neuronas y el cerebro tiene menos recursos para ocuparse de esas funciones específicas".

Estos datos desmontan la falsa idea de que el TDAH se debe a una mala atención fa-

miliar y escolar; de hecho, "cerca de un 80 por ciento de los pacientes con este trastorno tiene un origen genético. Es una de las enfermedades más genéticas que existen en la medicina general. En este sentido, un 20 por ciento de los niños y adolescentes con TDAH tienen también trastorno bipolar, depresión y problemas de ansiedad".

Existen varios genes de vulnerabilidad asociados con esta enfermedad. Se ha documentado en muchos estudios la implicación de



Joseph Biederman y César Soutullo, psiquiatra de la CUN.

genes relacionados con la actividad de la dopamina. "Concretamente, se ha identificado un polimorfismo en el receptor dopaminérgico 4 y 5 y en el transporte de la neurona presináptica. Tengo la esperanza de que con estos avances genéticos y el estudio de niños pequeños en familias de riesgo vamos a tener más éxito en la prevención primaria o secundaria de la enfermedad".

El tratamiento del TDAH se ha convertido en un tema crítico por las polémicas surgidas sobre la conveniencia de tratar a niños y adolescentes con psicofármacos estimulantes, los utilizados para este tipo de trastorno.

Sin embargo, "el tratamiento farmacológico con estimulantes es fundamental. Se han realizado estudios en más de 10.000 niños, adolescentes y adultos, y no hay ninguna duda de que dichos fármacos funcionan y pueden cambiar la vida del paciente si se emplean adecuadamente. Espero que podamos avanzar en eliminar los prejuicios en el tratamiento farmacológico infantil".

La otra alternativa terapéutica es la administración de atomoxetina, un fármaco no estimulante que inhibe la recaptación de la noradrenalina: "Mejora la atención y es eficaz en el tratamiento de este trastorno".