

# Avaluació dels programes d'atenció precoç al trastorn psicòtic dirigits a adolescents i adults joves

**Tipus d'intervenció:** Programes d'atenció específica en intervenció precoç en psicosi (IPP) dirigits a adolescents i adults joves (entre 14 i 35 anys) amb estat mental d'alt risc (EMAR), amb un primer episodi psicòtic (PEP) o en fase de recuperació després d'un PEP.

**Tipus d'estudi inclòs:** Revisions sistemàtiques d'assajos clínics aleatoritzats (ACA) amb o sense metaanàlisi, ACA, estudis de cohorts, estudis longitudinals, estudis de casos i controls, i estudis d'avaluació econòmica publicats entre 2005 i 2022.

**Tipus de comparador:** Qualsevol procediment d'atenció habitual al trastorn psicòtic sense dedicació específica o que inclogui derivació a un programa IPP.

**Tipus de centre al qual aplica:** Atenció primària, atenció especialitzada i hospitalària.



## Avaluació de tecnologies generals segons dimensions: efecte i qualitat de l'evidència respecte al comparador

Criteri d'avaluació	Dimensions			
	Efectivitat clínica *	Avaluació econòmica	Aspectes organitzatius	Aspectes socials i del pacient
No s'ha detectat evidència en la dimensió o no és de qualitat				
Efecte negatiu de qualsevol qualitat				
Efecte dubtós o sense diferències de qualsevol qualitat				●
Efecte positiu de qualitat moderada	●	●	●	
Efecte positiu de qualitat alta				

\* Nota: en aquest informe d'avaluació de tecnologies sanitàries la dimensió d'efectivitat clínica inclou l'avaluació de l'eficàcia (en condicions ideals), l'efectivitat clínica (en condicions de pràctica clínica habitual) i la seguretat.

## Resultats principals de la revisió bibliogràfica

- Efectivitat clínica dels programes IPP en condicions ideals:** l'atenció de pacients amb trastorns psicòtics per part d'un programa IPP s'ha mostrat més eficaç que l'atenció convencional reduint la simptomatologia psicòtica, promovent la remissió dels símptomes psicòtics i l'adherència al tractament. El tractament en un programa IPP també incrementa la satisfacció de pacients i familiars amb el tractament rebut. En canvi, els programes IPP no s'han mostrat eficaços per millorar la funcionalitat global, la qualitat de vida i la recuperació dels pacients, tampoc per reduir les recaigudes, les temptatives de suïcidi o suïcidis consumats, ni els ingressos hospitalaris dels pacients. Els programes IPP no han reduït significativament el temps transcorregut entre el debut dels símptomes psicòtics i l'inici del tractament (durada de la psicosi sense tractar).
- Efectivitat clínica dels programes IPP en condicions de pràctica clínica habitual:** el tractament en un programa IPP s'ha mostrat més eficaç que l'atenció convencional reduint la simptomatologia psicòtica, les temptatives de suïcidi i els suïcidis consumats, els ingressos hospitalaris i també promovent la recuperació dels pacients. No obstant això, els pacients tractats en programes IPP no han mostrat una reducció dels símptomes depressius, ni s'ha objectivat una millora de la funcionalitat global ni de la qualitat de vida dels pacients. Els programes IPP tampoc han reduït la durada de la psicosi sense tractar.
- Avaluació econòmica dels programes d'atenció al trastorn psicòtic incipient (TPI):** implantar un programa IPP és una estratègia cost-efectiva i minimitza els costos del tractament dels pacients amb trastorns psicòtics.
- Definició d'indicadors d'avaluació de la implementació de programes IPP dins el Sistema Nacional de Salut:** s'han prioritzat i definit un total de vint-i-dos indicadors òptims per poder avaluar la implementació i els resultats dels programes IPP dins el Sistema Nacional de Salut espanyol.

 [Consulta l'informe complet](#)



### Limitacions

S'han identificat tres limitacions principals en aquest informe d'avaluació. La primera ha estat l'heterogeneïtat dels resultats obtinguts, que no ha permès fer una integració dels mateixos ni realitzar-ne una anàlisi en forma de metaanàlisi. La segona, l'existència de biaix en tots els estudis avaluats, els quals han aportat evidència de qualitat mitjana-alta. I la tercera i última és l'absència d'estudis realitzats a Espanya que permetessin avaluar amb major precisió els resultats obtinguts en relació amb la realitat socioeconòmica espanyola.

Les qüestions sobre aquest document poden adreçar-se a: Àrea d'Avaluació. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQUAS) [atiq.aquas@gencat.cat](mailto:atiq.aquas@gencat.cat)