

Pacients amb problemes de salut mental i addiccions 2015

Els **trastorns mentals són malalties d'elevada prevalença**. La magnitud i l'impacte d'aquests trastorns en termes de dependència i discapacitat i de costos econòmics, sanitaris i socials són molt elevats. Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la càrrega social associada esdevé actualment la segona causa dels anys de vida viscuts amb discapacitat per invalidesa i es preveu que l'any 2030 serà la primera.

Els trastorns mentals comporten a Europa uns costos estimats entorn del 3-4% del PIB, imputats majoritàriament a la discapacitat associada, a la pèrdua de productivitat i a costos judicials.

Per aquest motiu, la Unió Europea ha declarat la salut mental com una prioritat i assenyala que **cal enfocar els greus problemes de salut mental des de les polítiques públiques** i promoure un plantejament que s'amplia al conjunt de la població per tal de prevenir aquestes malalties i afrontar els problemes relacionats amb la discapacitat, com l'estigma i l'exclusió social.

S'entén per pacients amb **problemes crònics de salut mental i addiccions (PCSMA)** els que presenten trastorn esquizofrènic, esquizoafectiu, delirant crònic, esquizotípic, delirant crònic compartit, bipolar, depressiu major, depressiu major d'episodis recurrent, psicòtic atípic, del límit de la personalitat, obsessivocompulsiu; addicció a l'alcohol, cocaïna, heroïna i opiàcids; trastorn autístic, de la conducta alimentària; agorafòbia amb trastorn de pànic, o retard mental amb trastorn de la conducta. Diferents estudis han mostrat que tenen una major mortalitat que la població general, i que les dones tenen menor risc de morir que els homes.

La salut mental sé una de les 11 àrees prioritàries del **Pla de Salut 2016-2020**, que s'ha marcat 2 objectius concrets:

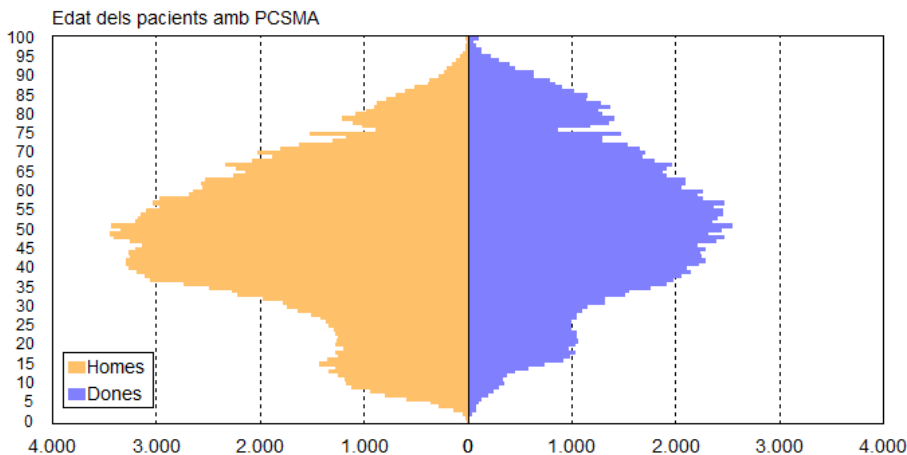
- **reduir un 10% la taxa de mortalitat en les malalties mentals; i**
- **reduir la taxa de mortalitat per suïcidi per sota dels nivells del 2010.**

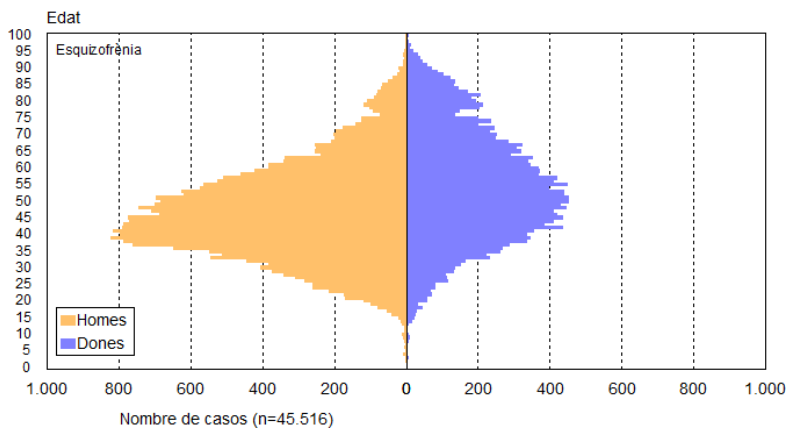
Característiques	PCSMA ¹	Catalunya
Població a risc ²	304.882	7.688.347
% de dones	43,9	50,7
Edat mitjana (anys)	49,4	42,0
Majors de 64 anys (%)	23,9	18,7
Índex de sobreenvelliment (%)	17,2	17,5
Taxa de mortalitat (per 1.000)	26,4	8,6

¹PCSMA: problemes crònics de salut mental i addiccions

²Tots els casos actius a l'RCA durant qualsevol moment de l'any 2015

Font: base de dades de morbiditat del CatSalut





DADES DEMOGRÀFIQUES DE DIFERENTS TRASTORNS MENTALS

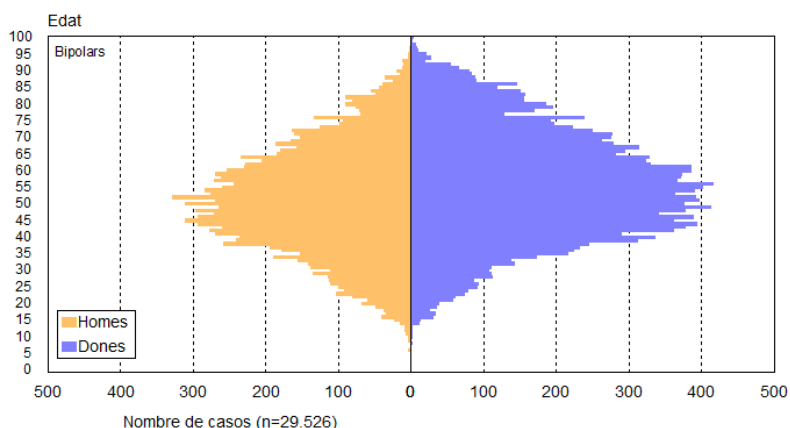
Esquizofrènia:

- 6 de cada mil persones.
- 59% són homes.
- 50,0 anys d'edat mitjana.
- Els homes (46,8 anys) són de mitjana 8 anys més joves que les dones (54,8 anys).

Els trastorns de salut mental i addiccions, globalment, es donen més en els homes que en les dones.

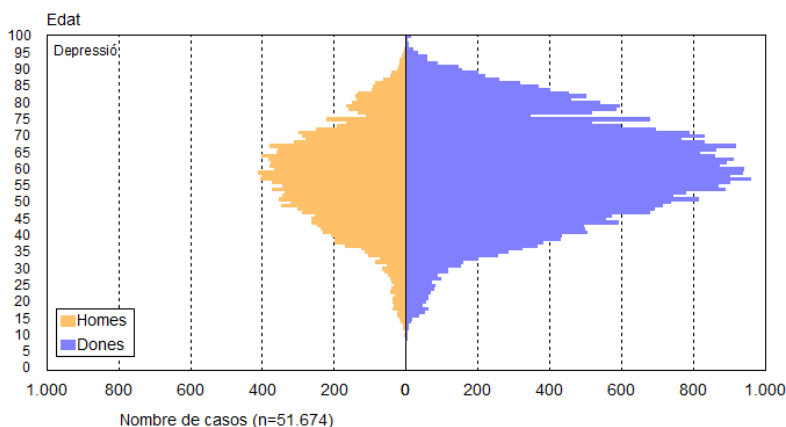
Trastorn bipolar:

- 4 de cada mil persones.
- 58,8% són dones.
- 52,8 anys d'edat mitjana.
- Els homes (50,2 anys) són de mitjana 4,5 anys més joves que les dones (54,7 anys).



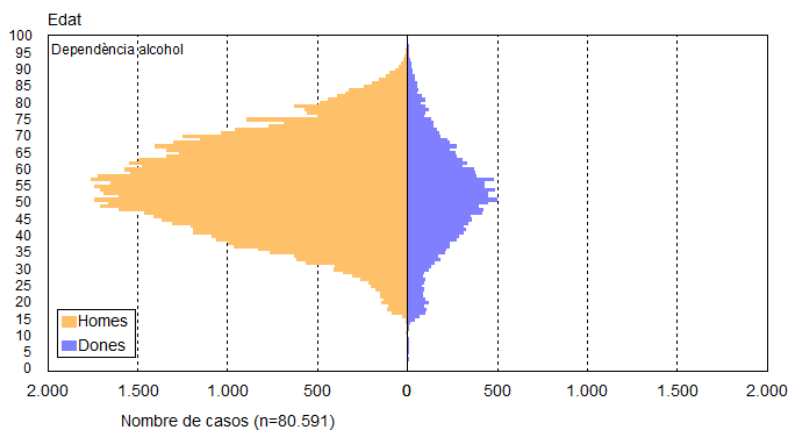
Trastorns depressius (menor i major recurrents):

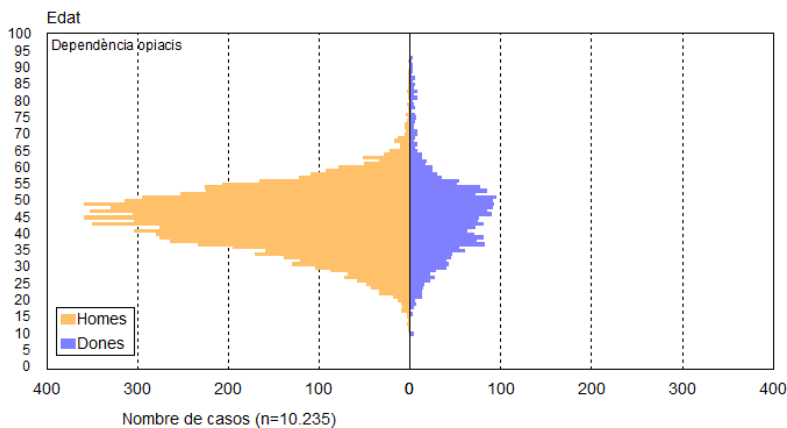
- 7 de cada mil persones.
- 10 de cada mil dones i 4 de cada mil homes.
- 71,6% són dones.
- 59,2 anys d'edat mitjana.
- Els homes (57,3 anys) són de mitjana 2,7 anys més joves que les dones (60,0 anys).



Dependència a l'alcohol:

- 11 de cada mil persones.
- 17 de cada mil homes i 4 de cada mil dones.
- 80,4% són homes.
- 54,3 anys d'edat mitjana.
- Els homes (55,0 anys) són de mitjana 3,2 anys més grans que les dones (51,8 anys).



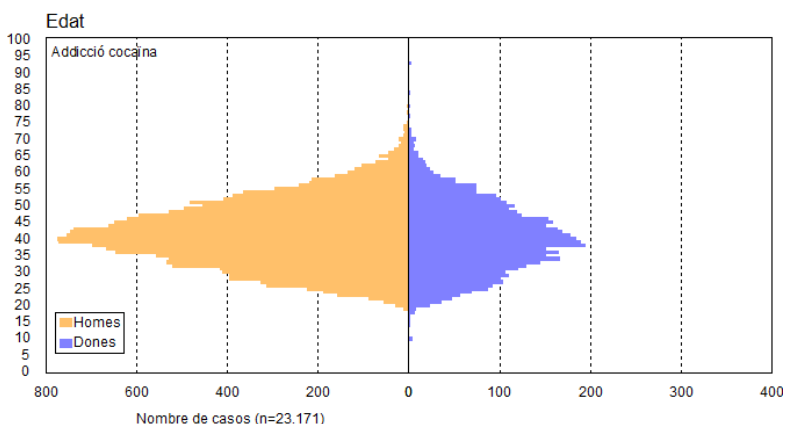


Dependència als opiacis:

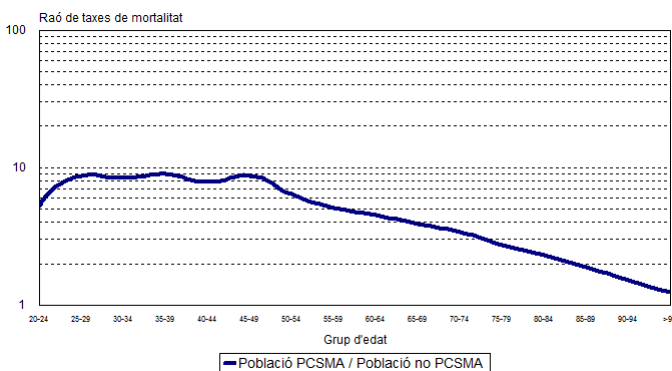
- 1 de cada mil persones.
- 2 de cada mil homes i 1 de cada mil dones.
- 77,1% són homes.
- L'edat mitjana és de 43,7 anys.
- Els homes (43,3 anys) són de mitjana 1,2 anys més joves que les dones (44,5 anys).

Dependència de la cocaïna:

- 3 de cada mil persones.
- 5 de cada mil homes i 1 de cada mil dones.
- 78,8% són homes.
- L'edat mitjana és de 38,4 anys.
- Els homes (38,6 anys) són de mitjana 1,2 anys més grans que les dones (37,4 anys).



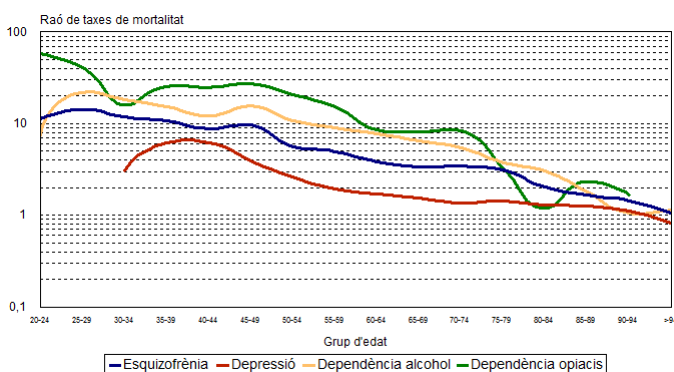
Els pacients amb PCSMA tenen una major mortalitat que la població sense aquest tipus de problema.



MORTALITAT DELS PACIENTS AMB PROBLEMES CRÒNICS DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS

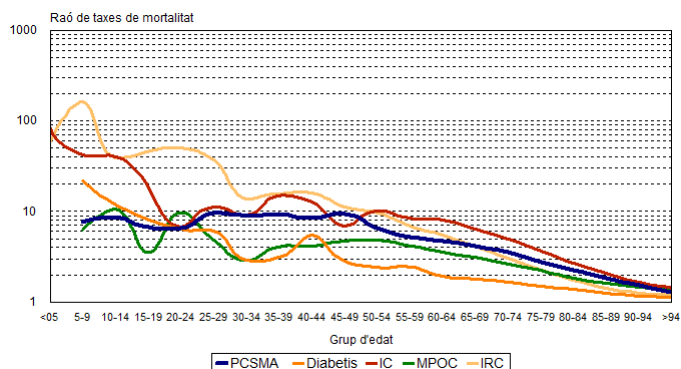
Els pacients de 20 a 25 anys amb **PCSMA** tenen una mortalitat 5 vegades superior que el que no presenten cap d'aquestes patologies. Aquesta diferència arriba a ser de 8 o 9 vegades més entre els pacients de 25 a 50 anys, i va disminuint de manera progressiva fins a ser del doble al voltant dels 80 anys i, finalment, d'una vegada i mitja cap als 90-94 anys.

Aquest excés de mortalitat no és igual per a totes les patologies que formen aquest grup de pacients. Els pacients amb **problemes d'addiccions** tenen una mortalitat més elevada, sobretot els que presenten dependència d'opiacis, que entre els 20 i 25 anys es moren quasi 60 vegades més que la població sense PCSMA; entre els 25 i 29 anys, 40 vegades més; entre el 30 i els 55 anys, al voltant de 20 vegades més, i posteriorment, disminueix fins al voltant de 10 vegades més entre els 60 i 80 anys.

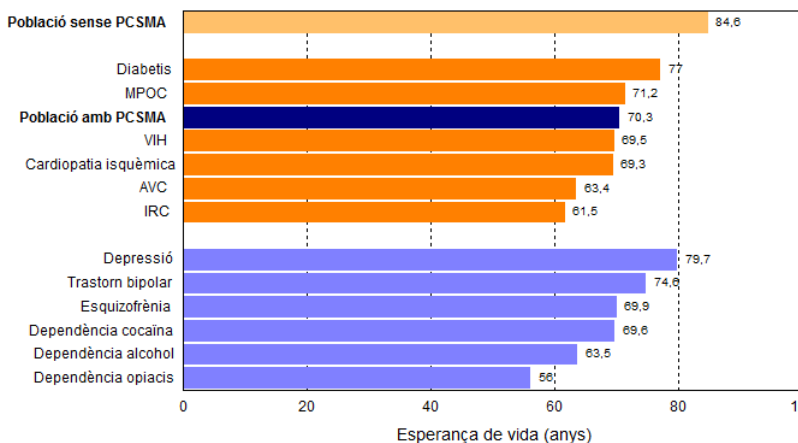


D'altra banda, els pacients amb una **depressió** són els que tenen un excés menor de mortalitat. Els pacients d'entre 35 i 44 anys es moren unes 6 vegades més que la població sense PCSMA, cosa que disminueix a 4 vegades més entre els 45 i 49 anys, i al voltant del doble entre els 50 i 64 anys.

Els pacients amb **PCSMA** tenen una mortalitat més gran que els pacients que no la presenten però comparable a la d'algunes **patologies orgàniques**. Els pacients amb PCSMA, a partir dels 20 anys, tenen un excés de mortalitat semblant als pacients amb una insuficiència cardíaca (IC) i, a partir dels 45, dels que presenten una insuficiència renal crònica (IRC). A partir dels 25 anys, els pacients amb PCSMA presenten major mortalitat que els pacients amb una malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) o una diabetis de la mateixa edat.



Les PCSMA incrementen la mortalitat, com qualsevol de les principals patologies orgàniques.



ESPERANÇA DE VIDA I ANYS POTENCIALS DE VIDA PERDUTS (APVP)

L'esperança de vida dels pacients amb PCSMA és de 70,3 anys (66,5 per als homes i de 76,7 anys per a les dones), mentre que la dels que no tenen PCSMA és de 84,6 anys. En APVP, aquestes dades representen una mitjana de 14,2 anys per al global de pacients amb PCSMA (15,9 per als homes i 9,9 per a les dones).

L'esperança de vida dels pacients amb PCSMA és semblant a la dels pacients amb MPOC, VIH o cardiopatia isquèmica.

L'esperança de vida de les dones amb PCSMA és més gran que la dels homes. Els pacients amb addiccions són els que tenen més anys potencials de vida perduts (APVP).

Hi ha diferències en els **APVP** segons el sexe i el tipus de patologia:

- Depressió major: dones 4,3 i homes 8,0 APVP.
- Bipolar: dones 9,1 i homes 11,3 APVP.
- Esquizofrènia: dones 12,5 i homes 15,4 APVP.
- Dependència de l'alcohol: dones 19,9 i homes 19,3 APVP.
- Dependència dels opiàcis: dones 28,0 i homes 26,7 APVP.

