

Cartas al director

Complicaciones obstétricas, genética y esquizofrenia

Palabras clave: Complicaciones obstétricas; Genética; Esquizofrenia.

Las complicaciones obstétricas (CO) se conciben como cualquier complicación somática que se produce durante el embarazo, durante el parto o en el periodo neonatal con cierta relevancia potencial directa sobre el bienestar físico de la descendencia. Muchos estudios apoyan la hipótesis de que las CO contribuyen al riesgo de esquizofrenia. Los estudios epidemiológicos indican que más o menos en el 20-25% de las muestras de pacientes diagnosticados con esquizofrenia, los síntomas del trastorno podrían ser una consecuencia de CO [1, 4].

El riesgo de CO graves, que pueden desembocar en lesiones cerebrales persistentes, está a menudo bajo control genético. En efecto, estudios anteriores han encontrado que las alteraciones controladas genéticamente que aumentan el riesgo de CO se asocian también con un riesgo más alto de esquizofrenia, por ejemplo, en el caso de la incompatibilidad Rh [2, 3].

Un estudio de Walshe y cols. [5] aumenta una serie de datos que apuntan a un vínculo importante entre las CO de base genética y el riesgo de esquizofrenia [4]. Estos autores encontraron que las CO tienden a repetirse en las familias, agrupándose en las que muestran también una representación más elevada de sujetos diagnosticados con esquizofrenia. Sin embargo, Walshe y cols. estaban más que dispuestos a dejar de lado la hipótesis de un vínculo entre CO y la susceptibilidad genética a la esquizofrenia. Tienen razón cuando toman las CO como una manifestación secundaria de una susceptibilidad genética todavía por descubrir a la esquizofrenia. Sin embargo, se equivocan en cuanto a la hipótesis de que la susceptibilidad genética a las CO coincide con el riesgo de esquizofrenia. En este caso, sólo quienes experimentaran realmente una CO lo bastante severa para causar daño cerebral en el(las) área(a) cerebral(es) putativamente implicadas en la génesis de los síntomas esquizofrénicos desarrollarían el trastorno. Se espera que los hermanos no afectados comuniquen una tasa sensiblemente más baja de CO que sus familiares afectados.

La verdadera prueba para esta hipótesis es comprobar la prevalencia de los casos de esquizofrenia entre las familias con riesgo familiar para CO: en efecto, Walshe y cols.

encontraron una representación apreciablemente más alta de casos de esquizofrenia entre las familias donde se informó de que un número más alto de sujetos había experimentado CO específicas.

Sin duda, los vínculos entre las CO y la esquizofrenia son múltiples y es probable que la causa esté en un solapamiento competitivo de genes putativamente favorecedores, protectores y agravantes. Los factores protectores impedirían la peor evolución de un curso desfavorable del embarazo, mientras que los agravantes producirían desenlaces negativos incluso en casos de agresiones ligeras.

En realidad, los datos en el estudio de Walshe y cols. apuntan a una ligera reducción del riesgo de CO entre los hermanos no afectados de los pacientes esquizofrénicos pertenecientes a familias con un conglomerado de CO, con porcentajes que son más bajos que los encontrados entre los hermanos no afectados de pacientes pertenecientes a familias con esquizofrenia esporádica: 18% frente a 26%.

Por tanto, es prematuro negar relevancia a la hipótesis de que la esquizofrenia se asocia con la susceptibilidad genética a experimentar CO.

Bibliografía

- [1] Geddes JR, Lawrie SM. Obstetric complications and schizophrenia: a meta analysis. *Br J Psychiatry* 1995;167:786-93.
- [2] Hollister JM, Laing P, Mednick SA. Rhesus incompatibility as a risk factor for schizophrenia in male adults. *Arch Gen Psychiatry* 1996;53:19-24.
- [3] Palmer CGS, Turunen JA, Sinsheimer JS, Minassian S, Paunio T, Lonnqvist J, et al. RHD maternal-fetal genotype incompatibility increases schizophrenia susceptibility. *Am J Hum Genet* 2002;71:1312-9.
- [4] Preti A, Miotto P. Genetics, perinatal insult, and schizophrenia. The mechanism underlying an increased prevalence of perinatal complications among individuals with a diagnosis of schizophrenia? *Current Psychiatric Rev* 2005;1:(in press).
- [5] Walshe M, McDonald C, Taylor M, Zhao J, Sham P, Grech A, et al. Obstetric complications in patients with schizophrenia and their unaffected siblings. *Eur Psychiatry* 2005;20:28-34.

Antonio Preti

Departamento de Psicología, Universidad de Cagliari, Cagliari, Italia

Centro Médico Genneruxi, via Costantinopoli 42, I-09129 Cagliari, Italia

Correo electrónico: apreti@tin.it (A. Preti).