

COMENTARIOS 5-07-2009

El estudio sobre N ACETILCISTEINA y TRICOTILOMANIA (TTM), está realizado a doble ciego, lo que le da muchas garantías de fiabilidad y validez.

- Estudio ciego: si durante la investigación el paciente no sabe si está tomando el medicamento o el placebo, pero el investigador sí.

*- **Estudio doble ciego:** cuando durante la investigación no lo sabe ni el paciente ni el investigador. Son más fiables, ni paciente ni investigador que aplica la medicación o placebo desconocen cual están aplicando.*

El número de pacientes como ocurre en estos casos es reducido -50- y el fármaco es administrado durante 12 semanas. No hay seguimiento a medio o largo plazo que delimite su eficacia, ya que una de las características de la TTM es su recidivancia, el número de recaídas es importante, y a veces no se sabe el por qué sobre todo cuando no existen eventos estresantes que disparen el tirar.

Desde luego el medicamento con N ACETILCISTEINA es barato y sin muchos efectos secundarios, y cuando los hay (dolor de cabeza, prurito, flatulencias, incremento de la presión sanguínea, fatiga, etc.), tienen que ser controlados; incluso sirve para contrarrestar la ingesta masiva de paracetamol.

Como dice en el artículo, los médicos pueden recetarlos al mostrar reducción de la TTM, y es REDUCCIÓN, NO ELIMINACIÓN del tirar.

El porcentaje de reducción es del 56%, donde se evalúa como “mucho o muchísima mejora” después de la semana 9.

Si se compara con otros tratamientos y utilizando el mismo cuestionario evaluador, se encuentra que el tratamiento con ACETILCISTEINA es mayor que con medicación, con medicación más terapia cognitivo conductual ó solo con terapia cognitivo conductual. Con lo que parece es una opción asequible para el tratamiento de la TTM, sobretodo cuando no existe desde hace bastante años un medicamento específico, aprobado y validado por las administraciones sanitarias. Los inhibidores de la recaptación de serotonina –IRSS- o la clomipramina tampoco eliminan la conducta compulsiva de tirar, que si la reducen, como la ACETILCISTEINA.

El disparador más común para tirar del pelo, es cuando se observa que está fuera de sitio o desigual en cuanto tamaño, color o grosor, o si se tiene rizado, le sigue el estrés.

La mayoría se tira de la cabeza, siguiéndole las cejas y el pubis; también el 20% muestran tricofagia, resultados parecidos a la encuesta realizada en www.tricotilomania.org. El 24% de las personas con las que se realiza el experimento no son conscientes. Al ser un movimiento podríamos decir involuntario, cuando se tira no se da uno cuenta, pero es al principio, ya que luego si somos conscientes y lo que pasa es que no se puede parar.

Como conclusión se puede decir que:

El compuesto ACETILCISTEINA es más efectivo que el placebo en el tratamiento de la TTM, pese a que el 44% de los pacientes no respondieron al tratamiento debido a la heterogeneidad de la TTM.

El número de sujetos en el experimento es reducido, -50- para poder establecer generalizaciones.

Al ser un compuesto en donde los efectos secundarios pueden ser controlados por el médico, es fácil de recetar si así se considera y por tanto ver que pasa sobretodo a largo plazo una vez retirada la medicación.

No es un medicamento caro para el sistema sanitario. Puede ser una opción tanto para personas que se tiran como para las que están sufriendo las consecuencias del tirar con otros problemas secundarios asociados.

Subrayar que la ACETILCISTEINA no mejoró la calidad de vida, no encontrándose significación estadística, pudiendo ser una de las causas que los pacientes al inicio del experimento tenían una baja calidad de vida a consecuencia de su TTM en cuanto a familia, trabajo, etc., y debida más a las consecuencias del tirar que al tirar en sí mismo.

Las terapias para la TTM deben ser estudiadas a largo plazo y requieren más evaluación y estudio.

Actualmente la terapia farmacológica debe ir acompañada con terapia cognitivo conductual porque es la que “mejores” resultados muestra.

Con las limitaciones que este estudio puede tener, si se puede afirmar que el tratamiento para la TTM con ACETILCISTEINA ha demostrado ser eficaz en el periodo de 12 semanas que ha durado la investigación.

Más estudios han de realizarse para delimitar claramente la etiología, y buscar tratamientos adecuados basados en la evidencia empírica que no solo reduzcan sino que eliminen la TTM.

José Manuel Pérez Quesada
Psicólogo Col. N° MU 1124
Spain
www.tricotilomania.org