

# INFORME DE TENDENCIAS

## POR DÓNDE VA LA CIENCIA

TENDENCIAS EN INVESTIGACIÓN SOBRE SALUD MENTAL

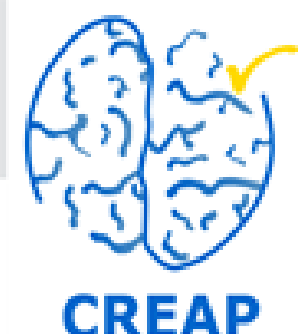


OCTUBRE 2023



MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES  
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE DERECHOS SOCIALES



Centro de  
Referencia  
Estatad de  
Atención  
Psicosocial



## Contenido

TENDENCIAS CIENTÍFICAS EN SALUD MENTAL Y TMG.....	3
<i>MANUSCRITOS EN PSYARXIV</i> .....	3
<i>MANUSCRITOS EN MEDRXIV Y BIORXIV</i> .....	12
<i>MANUSCRITOS EN PREPRINTS.ORG</i> .....	17



## TENDENCIAS CIENTÍFICAS EN SALUD MENTAL Y TMG

**NOTA:** Estos artículos son pre-impresiones, es decir, manuscritos originales que no han sido revisados por pares. Informan de nuevas investigaciones que aún no han sido evaluadas.

Periodo de búsqueda: **1 a 31 de octubre de 2023.**

Búsqueda principal: severe mental disorder OR severe mental illness.

Búsqueda secundarias: mental health, schizophrenia OR psychosis.

### MANUSCRITOS EN PSYARXIV

Un servicio gratuito de manuscritos para las **ciencias psicológicas**. Mantenido por la Sociedad para la Mejora de la Ciencia Psicológica: <https://psyarxiv.com/>

<b>Título</b>	What is a psychopathology dimension?
<b>Autoría</b>	Kristian Markon , Leslie C. Morey , and Chris Hopwood
<b>Acceso</b>	<a href="https://www.doi.org/10.31234/osf.io/ujgvb">https://www.doi.org/10.31234/osf.io/ujgvb</a>
<b>Resumen</b>	La coherencia en la ciencia y la práctica de la evaluación de la salud mental depende de una estrecha conexión entre los conceptos psicopatológicos que se utilizan y la forma en que esos conceptos se operacionalizan y definen. Por el contrario, el uso de la misma palabra para significar más de una cosa contribuye a la incoherencia, la ineficacia y la confusión. En este artículo, revisamos tres posibles significados de la palabra "dimensión" en su relación con la evaluación de la psicopatología y describimos cómo el uso indiscriminado de esta palabra ha causado confusión en el contexto general de la transición hacia un enfoque más basado en la evidencia para el diagnóstico de la salud mental. Intentamos desambiguar el término "dimensión" demarcando tres conceptos que pueden distinguirse basándonos en diferentes estándares empíricos: variables continuas, dimensiones unidimensionales y dimensiones distintas.
<b>Abstract</b>	Coherence in the science and practice of mental health assessment depends upon a tight connection between psychopathology concepts that are used and the way those concepts are operationalized and defined. In contrast, the use of the same word to mean more than one thing contributes to incoherence, inefficiency, and confusion. In this paper, we review three possible meanings of the word "dimension" as it relates to the assessment of psychopathology and describe how the



	indiscriminate use of this word has caused confusion in the general context of the transition to a more evidence-based approach to mental health diagnosis. We attempt to disambiguate the term “dimension” by demarcating three concepts that can be distinguished based on different empirical standards: continuous variables, unidimensional dimensions, and distinct dimensions.
<b>Disciplinas</b>	Psiquiatría, Ciencias Sociales y del Comportamiento, Psicología Clínica, Diagnóstico, Trastornos Mentales, Teoría y Filosofía de la Ciencia, Métodos Cuantitativos, Psicología Social y de la Personalidad, Pruebas y Evaluación, Teoría de los Rasgos, Trastornos Depresivos, Evaluación.
<b>Disponible desde</b>	31 de octubre de 2023 (últ. Edición)

<b>Título</b>	<b>Personality Traits as Predictors of Depression Across the Lifespan</b>
<b>Autoría</b>	Zhen Yang , Allison Li , Chloe Roske , Nolan Alexander , and Vilma Gabbay
<b>Acceso</b>	<a href="https://www.doi.org/10.31234/osf.io/qcxb3">https://www.doi.org/10.31234/osf.io/qcxb3</a>
<b>Resumen</b>	<p>Antecedentes: La depresión es un importante problema de salud pública. Un obstáculo para la investigación ha sido la naturaleza heterogénea de la depresión, complicada por el diagnóstico categórico de la depresión que se basa en un grupo de síntomas, cada uno con su propia etiología. Para abordar la etiología multifactorial de la depresión y su alta comorbilidad con la ansiedad, nos propusimos examinar las relaciones entre los rasgos de personalidad, diversas medidas conductuales, cognitivas y físicas, con la depresión y la ansiedad a lo largo de la vida.</p> <p>Método: Nuestra muestra se extrajo del NKI-RS, una muestra de vida útil basada en la comunidad (N=1494 participantes de entre 6 y 85 años). Los análisis incluyeron un enfoque multivariante y modelos lineales generales para comparaciones de grupos y análisis dimensionales, respectivamente. Se entrenó un modelo de aprendizaje automático para predecir la depresión utilizando muchos factores, incluidos los rasgos de personalidad.</p> <p>Resultados: La depresión y la ansiedad se caracterizaron por un aumento del neuroticismo y una disminución de la extraversión, pero no difirieron entre sí. La comorbilidad tuvo un efecto aditivo en la vulnerabilidad de la personalidad. Desde el punto de vista dimensional, la depresión sólo se asoció con la personalidad en la adolescencia, donde se correlacionó positivamente con el neuroticismo y negativamente con la extraversión, la amabilidad y la conciencia. La relación entre ansiedad y personalidad cambió con el tiempo, siendo el</p>





neuroticismo y la conciencia los rasgos más destacados. Nuestro modelo de aprendizaje automático predijo la depresión con un 70% de precisión, siendo el neuroticismo y la extraversión los que más contribuyeron.

Limitaciones: Debido al diseño transversal, no se pueden extraer conclusiones sobre las relaciones causales entre la personalidad y la depresión.

Conclusiones: Estos resultados subrayan el impacto de la personalidad en los trastornos depresivos y proporcionan nuevos conocimientos sobre cómo la personalidad contribuye a la depresión a lo largo de la vida.

#### Abstract

Background: Depression is a major public health concern. A barrier for research has been the heterogeneous nature of depression, complicated by the categorical diagnosis of depression which is based on a cluster of symptoms, each with its own etiology. To address the multifactorial etiology of depression and its high comorbidity with anxiety, we aimed to examine the relations between personality traits, diverse behavioral, cognitive and physical measures, with depression and anxiety over the lifespan.

Method: Our sample was drawn from the NKI-RS, a community-based lifespan sample (N=1494 participants aged 6 to 85). Analyses included multivariate approach and general linear models for group comparisons and dimensional analyses, respectively. A machine learning model was trained to predict depression using many factors including personality traits.

Results: Depression and anxiety were both characterized by increased neuroticism and decreased extraversion, but did not differ between themselves. Comorbidity had an additive effect on personality vulnerability. Dimensionally, depression was only associated with personality in adolescence, where it was positively correlated with neuroticism, and negatively correlated with extraversion, agreeableness, and conscientiousness. The relationship between anxiety and personality changed over time, with neuroticism and conscientiousness being the most salient traits. Our machine learning model predicted depression with 70% accuracy with neuroticism and extraversion contributing most.

Limitations: Due to the cross-sectional design, conclusions cannot be drawn about causal relationships between personality and depression.

Conclusion: These results underscore the impact of personality on depressive disorders and provide novel insights on how personality contributes to depression across the lifespan.



Disciplinas	Psiquiatría
Disponible desde	31 de octubre de 2023 (últ. Edición)

Título	Comparing the DSM-5 Personality Disorder Models Scored from the Same Interview
Autoría	Whitney R. Ringwald, William C. Woods, Aidan G.C. Wright
Acceso	<a href="https://doi.org/10.31234/osf.io/wkvc6">https://doi.org/10.31234/osf.io/wkvc6</a>
Resumen	<p>Los rasgos del Modelo Alternativo de los Trastornos de la Personalidad (AMPD) se diseñaron para mantener la continuidad con los diagnósticos de los trastornos de la personalidad (TP) de la Sección II conservando la misma información clínica. Si los rasgos AMPD logran esto sigue siendo una cuestión abierta. Los trabajos previos que han evaluado la validez incremental de los rasgos AMPD y los diagnósticos de la Sección II están limitados por el hecho de que cada modelo fue medido por un instrumento o evaluador diferente, lo que no deja claro si las discrepancias se deben a los constructos o a los métodos. Aquí, comparamos la validez incremental de los rasgos AMPD frente a los diagnósticos de la Sección II evaluados por el mismo instrumento y evaluador. Los participantes (N=311; 50% recibieron tratamiento de salud mental en el último año) completaron una entrevista clínica, autoinformes basales y un protocolo de evaluación ambulatoria de 14 días. Los entrevistadores valoraron los dominios, facetas y criterios de la Sección II de la AMPD a partir de la misma entrevista (Entrevista Estructurada de Personalidad DSM-IV). Se utilizaron modelos de regresión jerárquica para evaluar la varianza predicha en 17 variables transversales y momentáneas clínicamente relevantes por los rasgos AMPD y los TP de la Sección II. La R2 incremental mostró que los TP de la Sección II explican poca varianza en los resultados por encima de los dominios/facetas de la AMPD, mientras que las facetas de la AMPD fueron generalmente más predictivas de los resultados que los TP de la Sección II. Los resultados añaden una nueva evidencia de que los rasgos dimensionales de las TP -no un método de evaluación en particular- son equivalentes a las facetas de la Sección II.</p>
Abstract	<p>The Alternative Model of Personality Disorders (AMPD) traits were designed to maintain continuity with the Section II personality disorder (PD) diagnoses by retaining the same clinical information. Whether the AMPD traits achieve this remains an open question. Prior work testing incremental validity of AMPD traits and Section II diagnoses is limited by the fact each model was measured by a different instrument or rater, making it unclear whether discrepancies are due to the</p>





	<p>constructs or methods. Here, we compare the incremental validity of AMPD traits versus Section II PDs assessed by the same instrument and rater. Participants (N=311; 50% received past-year mental health treatment) completed a clinical interview, baseline self-reports, and 14-day ambulatory assessment protocol. Interviewers rated AMPD domains, facets, and Section II criteria from the same interview (Structured Interview DSM-IV Personality). We used hierarchical regression models to evaluate the variance predicted in 17 clinically relevant cross-sectional and momentary variables by the AMPD traits and Section II PDs. Incremental R2 showed that Section II PDs account for little variance in outcomes over and above the AMPD domains/facets, whereas the AMPD facets were generally more predictive of outcomes than the Section II PDs. Results add novel evidence that dimensional PD traits—not a particular assessment method—are equivalent</p>
<b>Disciplinas</b>	Ciencias Sociales y del Comportamiento; Psicología Clínica; Diagnóstico; Trastornos de la Personalidad; Evaluación
<b>Disponible desde</b>	30 de octubre de 2023 (últ. Edición)

<b>Título</b>	<b>Eye movement Desensitization and Re-processing (EMDR) Therapy Compared to Usual Treatment for Post-Traumatic Stress Disorder in Adults with Psychosis in Forensic Settings: Randomized Controlled Trial</b>
<b>Autoría</b>	Susanna Every-Palmer, Tom Flewett, Shaystah Dean, Oliver Hansby, Abigail Freeland, Mark Weatherall, Elliot Bell
<b>Acceso</b>	<a href="https://doi.org/10.31234/osf.io/rdm53">https://doi.org/10.31234/osf.io/rdm53</a>
<b>Resumen</b>	<p><b>Objetivo:</b> Pocas pruebas directas apoyan un tratamiento concreto para el trastorno de estrés postraumático (TEPT) en personas con esquizofrenia, antecedentes forenses y/o comorbilidades múltiples. Este ensayo evalúa la eficacia y los riesgos de la Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares (EMDR, siglas en inglés) para personas con TEPT y trastornos psicóticos que reciben atención forense, incluidos pacientes hospitalizados y reclusos.</p> <p><b>Método:</b> Ensayo controlado aleatorio simple ciego que comparó la terapia EMDR con la lista de espera (atención habitual) en adultos con trastornos psicóticos y TEPT tratados en el ámbito forense. El resultado primario fueron los síntomas de TEPT calificados por el clínico. Los resultados secundarios incluyeron síntomas de TEPT valorados por los participantes, síntomas psicóticos, funcionamiento social, nivel de discapacidad, autoestima, síntomas depresivos, cogniciones</p>



postraumáticas, dificultades postraumáticas complejas y acontecimientos adversos. Investigadores cegados evaluaron los resultados al inicio del estudio, a las 10 semanas y a los 6 meses. El análisis del resultado primario se realizó mediante un modelo lineal mixto. Veinticuatro participantes fueron asignados al azar, el reclutamiento se vio obstaculizado por las restricciones de COVID-19. Resultados: Las puntuaciones medias de la escala de TEPT administrada por el clínico, después de 6 meses fueron menores (mejores) en el grupo EMDR, 21,3 (13,3), en comparación con el grupo control, 31,5 (20,7). La estimación puntual (IC 95%) de la diferencia, promediada en dos tiempos de medición, fue de 11,4 (1,3-21,4),  $P=0,028$ , a favor de la EMDR. La autoestima aumentó en el grupo de EMDR y se redujeron los síntomas depresivos y la discapacidad. No hubo diferencias estadísticamente significativas en los síntomas psicóticos o eventos adversos, aunque las estimaciones puntuales favorecieron a la EMDR. Conclusiones: Este es el primer ensayo de EMDR en pacientes hospitalizados de salud mental, forenses, o entornos de custodia, donde el TEPT es común. Hubo mejoras en el TEPT y otros síntomas consistentes con la EMDR como un tratamiento seguro y eficaz para el TEPT en estos entornos.

#### Abstract

**Objective:** Little direct evidence supports any particular treatment for post-traumatic stress disorder (PTSD) in people with schizophrenia, forensic histories, and/or multiple comorbidities. This trial assesses the efficacy and risks of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) for people with PTSD and psychotic disorders receiving forensic care, including inpatients and prisoners.

**Method:** Single-blind randomized controlled trial comparing EMDR therapy to wait-list (routine care) in forensic-treated adults with psychotic disorders and PTSD. The primary outcome was clinician-rated PTSD symptoms. Secondary outcomes included participant-rated PTSD symptoms, psychotic symptoms, social functioning, disability level, self-esteem, depressive symptoms, post-trauma cognitions, complex post-traumatic difficulties, and adverse events. Blinded investigators assessed outcomes at baseline, and after 10 weeks and 6 months. Analysis of the primary outcome was by a mixed linear model. Twenty-four participants were randomized, recruitment being hindered by COVID-19 restrictions.

**Results:** Clinician-Administered PTSD Scale mean (SD) scores after 6 months were lower (better) in the EMDR group, 21.3 (13.3), compared with the control group, 31.5 (20.7). The point estimate (95% CI) difference, averaged over two measurement times, was 11.4 (1.3–





	<p>21.4), <math>P=0.028</math>, favoring EMDR. Self-esteem increased in the EMDR group and depressive symptoms and disability reduced. There were no statistically significant differences in psychotic symptoms or adverse events, although point estimates favored EMDR.</p> <p>Conclusions: This is the first EMDR trial in mental health inpatient, forensic, or custodial settings, where PTSD is common. There were improvements in PTSD and other symptomatology consistent with EMDR being a safe and effective treatment for PTSD in these settings.</p>
Disciplinas	Psiquiatría
Disponible desde	27 de octubre de 2023 (últ. Edición)

Título	<b>Interoception in anxiety, depression and psychosis: A review of current knowledge and recommendations for future research</b>
Autoría	Aikaterini Fotopoulou , Susan Rossell , Agustin Ibanez , and Paul Jenkinson
Acceso	<a href="https://doi.org/10.31234/osf.io/2kpwv">https://doi.org/10.31234/osf.io/2kpwv</a>
Resumen	<p>Ha habido un interés creciente en la interocepción (definida en términos generales como la sensación del estado fisiológico del cuerpo) como factor transdiagnóstico que contribuye a la salud mental, el bienestar y la psicopatología. Por ello, hemos buscado y revisado sistemáticamente las pruebas sobre el papel de la interocepción en la ansiedad, la depresión y la psicosis. A lo largo de la revisión, se integraron las percepciones de personas con experiencias vividas en el ámbito de la salud mental y el bienestar. En primer lugar, consideramos las pruebas de las revisiones sistemáticas y los metanálisis existentes, que proporcionan una síntesis sólida de las pruebas actuales. Las revisiones existentes en ansiedad y depresión se han centrado exclusivamente en la precisión interoceptiva cardíaca (es decir, la percepción de los latidos del corazón).</p> <p>Contrariamente a lo esperado, estos meta-análisis indican que la precisión interoceptiva cardíaca no está alterada en la ansiedad o la depresión. No existen revisiones sistemáticas ni metaanálisis del procesamiento interoceptivo en la psicosis. Una revisión narrativa existente de sólo cuatro estudios empíricos que examinan la interocepción en la psicosis sugiere que la precisión cardíaca puede ser más deficiente en personas con psicosis, pero se necesitan más pruebas para extraer conclusiones firmes. Otros aspectos de la interocepción, como los diferentes sistemas corporales (por ejemplo, la respiración) o los niveles de procesamiento (por ejemplo, las señales interoceptivas aferentes, las capacidades interoceptivas autoinformadas y las</p>



percepciones metacognitivas de la propia capacidad interoceptiva) no se han revisado sistemáticamente ni se han metaanalizado. Por lo tanto, destacamos los estudios que utilizan métodos que examinan estos dominios y niveles corporales alternativos, y presentamos hallazgos que sugieren la presencia de disfunción interoceptiva en la ansiedad, la depresión y la psicosis. También exploramos la eficacia de las intervenciones psicológicas basadas en la interocepción.

Las pruebas sugieren que estas intervenciones pueden mejorar la interocepción en la ansiedad y la depresión con algunas pruebas de mejoría de los síntomas, aunque los estudios existentes son extremadamente heterogéneos con problemas metodológicos que limitan estos hallazgos. Se hacen recomendaciones para futuras investigaciones, incluyendo la necesidad de evaluaciones interoceptivas más exhaustivas, investigaciones longitudinales y de intervención, investigar la relación entre los problemas interoceptivos y la capacidad de participar en comportamientos cotidianos, y explorar los factores culturales en la relación entre la interocepción y la salud mental.

#### Abstract

There has been growing interest in interoception (broadly defined as the sense of the physiological state of the body) as a transdiagnostic factor contributing to mental health, wellbeing and psychopathology. Thus, we systematically searched and reviewed evidence regarding the role of interoception in anxiety, depression and psychosis. Integrated throughout are insights from individuals with mental health and wellbeing lived experiences. We first consider evidence from existing systematic reviews and meta-analyses, which provide a robust synthesis of current evidence. Existing reviews in anxiety and depression have focused exclusively on cardiac interoceptive accuracy (i.e., heartbeat perception). Contrary to expectation, these meta-analyses indicate that cardiac interoceptive accuracy is not impaired in anxiety or depression. There are no existing systematic reviews or meta-analyses of interoceptive processing in psychosis. An existing narrative review of only four empirical studies examining interoception in psychosis suggests that cardiac accuracy may be poorer in people with psychosis, but further evidence is needed to draw firm conclusions. Other aspects of interoception such as different body systems (e.g., respiration) or processing levels (e.g. afferent interoceptive signals, self-reported interoceptive abilities, and metacognitive insights into one's interoceptive ability) have not been systematically reviewed or meta-analysed. Thus, we highlight studies using methods that examine these alternative bodily domains and





	levels, and present findings that suggest the presence of interoceptive dysfunction in anxiety, depression and psychosis. We also explore the efficacy of interoception-based psychological interventions. Evidence suggests that these interventions can improve interoception in anxiety and depression with some evidence of symptom improvement, although existing studies are extremely heterogeneous with methodological issues that limit these findings. We make recommendations for future research, including the need for more comprehensive interoceptive assessments, longitudinal and intervention research, investigating the relationship between interoceptive problems and the ability to engage in everyday behaviours, and exploring cultural factors in the relationship between interoception and mental health.
<b>Disciplinas</b>	Ciencias Sociales y del Comportamiento, Psicología Clínica, Trastornos de Ansiedad, Trastornos Depresivos, Trastornos Psicóticos.
<b>Disponible desde</b>	27 de octubre de 2023 (últ. Edición)

<b>Título</b>	<b>An Empirical Study of the Enduring Impact of Historical Trauma in 2020</b>
<b>Autoría</b>	Zongpu Li
<b>Acceso</b>	<a href="https://doi.org/10.31234/osf.io/t8n25">https://doi.org/10.31234/osf.io/t8n25</a>
<b>Resumen</b>	<p>Este estudio pretendía investigar los efectos duraderos del "trauma histórico" en el bienestar y el "capital social" de grupos sociales históricamente desfavorecidos. Se examinaron las tasas de trastorno depresivo, así como la situación laboral y los niveles de ingresos, utilizando el conjunto de datos de 2020 del Sistema de Vigilancia de los Factores de Riesgo en el Comportamiento (SVFRC).</p> <p>Se realizaron diversos análisis, como análisis de varianza, Chi-cuadrado y pruebas t de muestras independientes. Como era de esperar si el impacto del trauma histórico continúa en la sociedad moderna, estos análisis revelaron diferencias significativas en las puntuaciones de las Experiencias Adversas en la Infancia (EAI) entre la población blanca y la población hispana, así como entre la población blanca y las poblaciones de indios americanos y nativos de Alaska. Además, las mujeres presentaban puntuaciones EAI significativamente más altas que los hombres. Además, los análisis demostraron una asociación significativa entre las puntuaciones EAI y el "capital social" de los individuos. En conjunto, estos resultados demuestran la persistente influencia de los traumas históricos en el bienestar económico y la salud mental de los grupos desfavorecidos de la sociedad estadounidense contemporánea.</p>





<b>Abstract</b>	This study aimed to investigate the lasting effects of "historical trauma" on the well-being and "social capital" of historically disadvantaged social groups. We examined rates of depressive disorder, as well as employment status and income levels, using the 2020 dataset from the Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS). Various analyses, including Analysis of Variance, Chi-Square, and Independent Sample t-tests, were conducted. As expected if the impact of historical trauma continues in modern society, these analyses revealed significant differences in Adverse Childhood Experiences (ACE) scores between the White population and the Hispanic population, as well as between the White population and the American Indian/Alaska Native populations. Furthermore, females exhibited significantly higher ACE scores than males. Additionally, the analyses demonstrated a significant association between ACE scores and individuals' "social capital." Overall, these findings provide evidence of the persistent influence of historical trauma on the economic well-being and mental health of disadvantaged groups in contemporary American society.
<b>Disciplinas</b>	Ciencias Sociales y del Comportamiento, Salud ,Psicología, Salud Mental
<b>Disponible desde</b>	26 de octubre de 2023 (últ. Edición)

## MANUSCRITOS EN MEDRXIV Y BIORXIV

Son servidores de archivado y distribución en línea y gratuito de manuscritos no publicados (preprints), en el área de las **ciencias médicas, clínicas y ciencias relacionadas**.

medRxiv: fundado por Cold Spring Harbor Laboratory (CSHL), una institución educativa y de investigación sin ánimo de lucro, la Universidad de Yale y BMJ, un proveedor mundial de conocimientos sobre atención sanitaria. <https://www.medrxiv.org/>

bioRxiv: gestionado por Cold Spring Harbor Laboratory (CSHL), una institución educativa y de investigación sin ánimo de lucro. <https://www.biorxiv.org/>

<b>Título</b>	<b>Individual-level deviations from normative brain morphology in violence, psychosis, and psychopathy</b>
<b>Autoría</b>	K Haukvik, Thomas Wolfers, Natalia Tesli, Christina Bell, Gabriela Hjell, Thomas Fischer-Vieler, Nina Bang, Ingrid Melle, Andreassen, Kirsten



	Rasmussen, Ingrid Agartz, Lars T. Westlye, Christine Friestad, Jaroslav Rokicki
Acceso	<a href="https://doi.org/10.1101/2023.10.29.23297735">https://doi.org/10.1101/2023.10.29.23297735</a>
Resumen	<p>Antecedentes: La investigación en neuroimagen ha mostrado anomalías morfológicas cerebrales asociadas con la violencia y la psicosis, pero las diferencias individuales son sustanciales y los resultados no son consistentes entre los estudios. El reciente desarrollo de modelos normativos de las características cerebrales por resonancia magnética ofrece la posibilidad de analizar esta heterogeneidad mediante el mapeo de las características cerebrales interindividuales, que aún no se ha explorado en psiquiatría forense.</p> <p>Métodos: Exploramos la heterogeneidad cerebral en personas con antecedentes de violencia grave con o sin trastorno del espectro esquizofrénico (HoV, n=58), pacientes no violentos con trastornos del espectro esquizofrénico (SSD-NV, n=138) y controles sanos no violentos (HC) a partir de trayectorias normativas de por vida del grosor cortical, el área superficial y los volúmenes subcorticales. Los modelos normativos se basaron en regiones de interés derivadas de Freesurfer de 58.836 individuos (de 2 a 100 años) de 82 centros. Se investigaron las diferencias de grupo y las asociaciones entre las desviaciones cerebrales y los rasgos de psicopatía (puntuaciones PCL-R).</p> <p>Resultados: En todos los grupos, encontramos un patrón general heterogéneo de desviaciones a nivel individual, con una frecuencia significativamente mayor de desviaciones negativas extremas en HoV (<math>p=.020</math>, <math>d=.31</math>) y SSD-NV (<math>p=.019</math>, <math>d=.48</math>), que HC. Las diferencias de grupo se presentaron principalmente en los volúmenes subcorticales y el área cortical, pero no en el grosor, con diferencias regionales significativas a nivel de grupo en las cortezas subcallosa e insular, y en el cerebelo, y sin asociaciones significativas con los rasgos de psicopatía.</p> <p>Conclusiones: Mediante la aplicación de modelos normativos, este estudio de prueba de concepto demuestra el patrón heterogéneo de las desviaciones de la morfometría cerebral asociadas con la violencia y la psicosis. Si bien los resultados justifican la replicación, los estudios que abordan las desviaciones cerebrales individuales pueden contribuir a mejorar la comprensión de los complejos fundamentos de la violencia en psiquiatría forense.</p>
Abstract	Background: Neuroimaging research has shown brain morphological abnormalities associated with violence and psychosis, but individual differences are substantial and results not consistent across studies. Recently developed normative modeling of brain MRI-features





	<p>provides a possibility to parse this heterogeneity by mapping inter-individual brain characteristics, which has not yet been explored in forensic psychiatry. Methods: We explored brain heterogeneity in persons with a history of severe violence with or without a schizophrenia spectrum disorder (HoV, n=58), non-violent patients with schizophrenia spectrum disorders (SSD-NV, n=138), and healthy non-violent controls (HC) from lifetime normative trajectories of cortical thickness, surface area, and subcortical volumes. Normative models were based on Freesurfer derived regions of interest from 58,836 individuals (ages 2-100) from 82 sites. Group differences and associations between brain deviations and psychopathy traits (PCL-R scores) were investigated. Results: Across groups, we found an overall heterogeneous pattern of individual-level deviations, with a significantly higher frequency of extreme negative deviations in HoV (<math>p=.020</math>, <math>d=.31</math>) and SSD-NV (<math>p=.019</math>, <math>d=.48</math>), than HC. Group differences were mostly present in subcortical volumes and cortical area, but not thickness, with significant regional group-level differences within the subcallosal and insular cortices, and the cerebellum, and no significant associations to psychopathy traits. Conclusion: By applying normative modeling, this proof-of-concept study demonstrates the heterogeneous pattern of brain morphometry deviations associated with violence and psychosis. While the results warrant replication, studies addressing individual brain deviations may contribute to improved understanding of the complex underpinnings of violence in forensic psychiatry.</p>
Disciplinas	Psiquiatría y Psicología Clínica
Disponible desde	30 de octubre de 2023.

Título	<b>A methylome-wide association study of major depression with out-of-sample case-control classification and trans-ancestry comparison</b>
Autoría	Xueyi Shen, Miruna Barbu, Doretta Caramaschi, Ryan Arathimos, Darina Czamara, Friederike S. David, Anna Dearman, Evelyn Dilkes, Marisol Herrera-Rivero, Floris Huider, Luise Kühn, Kuan-Chen Lu, Teemu Palviainen, Alicia Marie Schowe, Gemma Shireby, Antoine Weihs, Chloe C. Y. Wong, Eleanor Davyson, Hannah Casey, Mark J Adams, Antje-Kathrin Allgaier, Michael Barber, Joe Burrage, Avshalom Caspi, Ricardo Costeira, Erin C. Dunn, Lisa Feldmann, Josef Frank, Franz Joseph Freisleder, Danni A. Gadd, Ellen Greimel, Eilis Hannon, Sarah E Harris, Georg Homuth, David M. Howard, Stella Iurato, Tellervo Korhonen, Tzu-Pin Lu, Nicholas G Martin, Jade Martins, Edel McDermott, Susanne





	Meinert, Pau Navarro, Miina Ollikainen, Verena Pehl, Charlotte Piechaczek, Aline D. Scherff, Frederike Stein, Fabian Streit, Alexander Teumer, Henry Völzke, Jenny van Dongen, Rosie M. Walker, Natan Yusupov, Louise Arseneault, Jordana T. Bell, Klaus Berger, Elisabeth Binder, Dorret I. Boomsma, Simon R Cox, Udo Dannlowski, Kathryn L. Evans, Helen L. Fisher, Andreas J. Forstner, Hans J. Grabe, Jaakko Kaprio, Tilo Kircher, Johannes Kopf-Beck, Meena Kumari, Po-Hsiu Kuo, Qingqin S Li, Terrie E. Moffitt, Hugh Mulcahy, Therese M. Murphy, Gerd Schulte-Körne, Jonathan Mill, Cathryn M. Lewis, BeCOME Working Group, OPTIMA Working Group, PGC MDD Working Group, Naomi R Wray, Andrew M McIntosh
Acceso	<a href="https://doi.org/10.1101/2023.10.27.23297630">https://doi.org/10.1101/2023.10.27.23297630</a>
Resumen	<p>La depresión mayor (DM) es una de las principales causas de enfermedad en todo el mundo, y tanto los estudios experimentales como los basados en la población sugieren que las diferencias en la metilación del ADN (DNAm) pueden estar asociadas con esta afección. Sin embargo, los estudios previos sobre el ADNm no se han reproducido ampliamente hasta ahora, lo que sugiere la necesidad de estudios de metaanálisis más amplios. En el presente estudio, el grupo de trabajo de Trastorno Depresivo Mayor del Consorcio de Genómica Psiquiátrica llevó a cabo un meta-análisis de análisis de asociación de metiloma completo (MWAS) para la DM de por vida a través de 18 estudios de 24.754 participantes de ascendencia europea (5.443 casos de DM) y una muestra de Asia Oriental (243 casos, 1846 controles). Se identificaron quince sitios CpG asociados con la DM de por vida con significación en todo el metiloma (<math>p &lt; 6,42e-8</math>). Los efectos de los sitios CpG más importantes de ascendencia europea se correlacionaron positivamente con los de una MWAS independiente de Asia oriental (<math>r = 0,482</math> y <math>p = 0,068</math> para los sitios CpG significativos, <math>r = 0,261</math> y <math>p = 0,009</math> para los 100 sitios CpG más importantes). La puntuación de metilación (MS) creada utilizando las estadísticas de resumen MWAS se asoció significativamente con el estado de DM en un análisis de clasificación fuera de muestra (<math>\beta = 0,122</math>, <math>p = 0,005</math>, <math>AUC = 0,53</math>). La EM también se asoció con cinco marcadores inflamatorios, y la asociación más fuerte se encontró con el Factor de Necrosis Tumoral Beta (<math>\beta = -0,154</math>, <math>p = 1,5e-5</math>).</p> <p>El análisis de aleatorización mendeliana (RM) demostró que 23 sitios CpG estaban potencialmente asociados de forma causal con la DM y seis de ellos se replicaron en un conjunto de datos mQTL independiente (prueba de proporción de Wald, <math>\beta</math> absoluta osciló entre 0,056 y 0,932, <math>p</math> osciló entre <math>7e-3</math> y <math>4,58e-6</math>). Los sitios CpG localizados en la región del</p>



	<p>complejo mayor de histocompatibilidad (MHC) mostraron las pruebas más sólidas del análisis de RM de estar asociados con la DM. Nuestro estudio proporciona pruebas de que las variaciones en la metilación del ADN están asociadas con la DM, y pruebas adicionales que apoyan la implicación del sistema inmunitario. Es probable que muestras de mayor tamaño y diversas ascendencias revelen asociaciones reproducibles para mejorar las inferencias mecanicistas con el potencial de informar sobre la identificación de dianas moleculares.</p>
<b>Abstract</b>	<p>Major Depression (MD) is a leading cause of global disease burden, and both experimental and population-based studies suggest that differences in DNA methylation (DNAm) may be associated with the condition. However, previous DNAm studies have not so far been widely replicated, suggesting a need for larger meta-analysis studies. In the present study, the Psychiatric Genomics Consortium Major Depressive Disorder working group conducted a meta-analysis of methylome-wide association analysis (MWAS) for life-time MD across 18 studies of 24,754 European-ancestry participants (5,443 MD cases) and an East Asian sample (243 cases, 1846 controls). We identified fifteen CpG sites associated with lifetime MD with methylome-wide significance (<math>p &lt; 6.42e-8</math>). Top CpG effect sizes in European ancestries were positively correlated with those from an independent East Asian MWAS (<math>r = 0.482</math> and <math>p = 0.068</math> for significant CpG sites, <math>r = 0.261</math> and <math>p = 0.009</math> for the top 100 CpG sites). Methylation score (MS) created using the MWAS summary statistics was significantly associated with MD status in an out-of-sample classification analysis (<math>\beta = 0.122</math>, <math>p = 0.005</math>, AUC = 0.53). MS was also associated with five inflammatory markers, with the strongest association found with Tumor Necrosis Factor Beta (<math>\beta = -0.154</math>, <math>p = 1.5e-5</math>). Mendelian randomisation (MR) analysis demonstrated that 23 CpG sites were potentially causally associated with MD and six of those were replicated in an independent mQTL dataset (Wald's ratio test, absolute <math>\beta</math> ranged from 0.056 to 0.932, <math>p</math> ranged from <math>7e-3</math> to <math>4.58e-6</math>). CpG sites located in the Major Histocompatibility complex (MHC) region showed the strongest evidence from MR analysis of being associated with MD. Our study provides evidence that variations in DNA methylation are associated with MD, and further evidence supporting involvement of the immune system. Larger sample sizes in diverse ancestries are likely to reveal replicable associations to improve mechanistic inferences with the potential to inform molecular target identification.</p>
<b>Disciplinas</b>	Epidemiología
<b>Disponible</b>	28 de octubre de 2023





desde

## MANUSCRITOS EN PREPRINTS.ORG

Es una plataforma **multidisciplinar** que ofrece manuscritos con el objetivo de que estos puedan recuperarse de forma permanente y se citen en los trabajos.

Este servidor de preprints está subvencionado por MDPI (Multidisciplinary Digital Publishing Institute) en Basilea, Suiza.

<https://www.preprints.org/>

<b>Título</b>	<b>Cannabis induced psychosis: A comparative study between cannabis use disorder and cocaine use disorder</b>
<b>Autoría</b>	Maurizio Coppola and Raffaella Mondola
<b>Acceso</b>	<a href="https://doi.org/10.20944/preprints202310.0311.v1">https://doi.org/10.20944/preprints202310.0311.v1</a>
<b>Resumen</b>	La psicosis puede definirse como una combinación de síntomas psicopatológicos que incluyen delirios y/o alucinaciones sin insight. Los trastornos psicóticos pueden configurar una enfermedad psiquiátrica primaria o representar el resultado de un daño funcional/estructural cerebral inducido por el consumo de sustancias, enfermedades neurológicas u otras afecciones médicas. Son trastornos multifactoriales en los que factores genéticos, ambientales y de interacción gen-ambiente contribuyen a la expresividad de los síntomas. Entre los factores ambientales, las sustancias psicotrópicas representan los facilitadores extraíbles más importantes de la psicosis. En nuestro estudio, comparamos la prevalencia de psicosis inducida por sustancias entre una muestra de pacientes afectados por trastorno por consumo de cannabis y una muestra de pacientes afectados por trastorno por consumo de cocaína analizando retrospectivamente los datos de pacientes ambulatorios sin antecedentes personales ni familiares de enfermedades psiquiátricas.
<b>Abstract</b>	Psychosis can be defined as a combination of psychopathological symptoms including delusions and/or hallucinations without insight. Psychotic disorders may configure a primary psychiatric illness or represent the result of a functional/structural brain damage induced by substance use, neurological diseases or other medical conditions. They are multifactorial disorders in which genetic, environmental and gene-environment interaction factors contribute to the expressiveness of the symptoms. Among the environmental factors, psychotropic substances represent the most important removable facilitators of psychosis. In





	our study, we compared the prevalence of substance induced psychosis between a sample of patients affected by cannabis use disorder and a sample of patients affected by cocaine use disorder analyzing retrospectively the data of outpatients with no personal or family history of psychiatric illnesses.
Disciplinas	Medicina y Farmacología
Disponible desde	6 de octubre de 2023

<b>Título</b>	<b>Vitamin D status in Bipolar Disorder</b>
<b>Autoría</b>	Zita Späth , Adelina Tmava-Berisha, Frederike T. Fellendorf, Tatjana Stross, Alexander Maget, Martina Platzer, Susanne A. Bengesser, Alfred Häussl, Ina Zwigl, Armin Birner, Robert Queissner, Katharina Stix, Linda Wels, Melanie Lenger, Nina Dalkner, Sieglinde Zelzer, Markus Herrmann, Eva Z. Reininghaus
<b>Acceso</b>	<a href="https://doi.org/10.20944/preprints202310.0029.v1">https://doi.org/10.20944/preprints202310.0029.v1</a>
<b>Resumen</b>	<p>El estado de la vitamina D puede influir en la sintomatología afectiva aguda y en la gravedad de los síntomas en pacientes con trastorno bipolar (TB). Por lo tanto, este estudio transversal analizó 25(OH)D, 24,25(OH)2D, y la proporción de metabolitos de vitamina D (VMR) en BD y correlacionó los resultados con la sintomatología clínica afectiva y la funcionalidad. El precursor inactivo 25(OH)D y su catabolito principal 24,25(OH)2D se midieron simultáneamente con un método validado de cromatografía líquida y espectrometría de masas en tándem en 170 pacientes ambulatorios con BD y 138 controles sanos. El VMR se calculó de la siguiente manera <math>VMR=100*(24,25(OH)2D/25(OH)D)</math>. Se incluyó la evaluación psicométrica: Inventario de Depresión de Beck-II, Escala de Calificación de la Depresión de Hamilton, Escala de Calificación de la Manía de Young, Evaluación Global del Funcionamiento y número de intentos de suicidio. No se encontraron diferencias significativas entre pacientes y controles en las concentraciones de 25(OH)D y 24,25(OH)2D. Además, la VMR fue comparable en ambos grupos. Los cálculos de los parámetros clínicos mostraron una correlación negativa entre la Escala de Calificación de la Manía de Young y la 24,25(OH)2D (<math>r = -,154, p = 0,040</math>). Teniendo en cuenta el pequeño tamaño del efecto y la muestra predominantemente eutímica, sería necesaria una mayor explotación en individuos con síntomas maníacos para confirmar esta asociación. Además, los marcadores clínicos a largo plazo y una evaluación en diferentes fases de la enfermedad podrían proporcionar información adicional disponible.</p>



<b>Abstract</b>	<p>Vitamin D status may impact acute affective symptomatology and the severity of symptoms in patients with bipolar disorder (BD). Therefore, this cross-sectional study analyzed 25(OH)D, 24,25(OH)2D, and the vitamin D metabolite ratio (VMR) in BD and correlated the results with clinical affective symptomatology and functionality. The inactive precursor 25(OH)D and its principal catabolite 24,25(OH)2D were measured simultaneously with a validated liquid chromatography tandem mass-spectrometry method in 170 BD outpatients and 138 healthy controls. VMR was calculated as follows: <math>VMR=100*(24,25(OH)2D/25(OH)D)</math>. The psychometric assessment enclosed: Beck Depression Inventory-II, Hamilton Depression Rating Scale, Young Mania Rating Scale, Global Assessment of Functioning, and number of suicide attempts. We did not find a significant difference between patients and controls in the concentrations of 25(OH)D and 24,25(OH)2D. Additionally, the VMR was comparable in both groups. The calculations for the clinical parameters showed a negative correlation between the Young Mania Rating Scale and 24,25(OH)2D (<math>r = -.154, p = .040</math>). Based on the small effect size and the predominantly euthymic sample, further exploitation in individuals with manic symptoms would be needed to confirm this association. In addition, long-term clinical markers, and an assessment in different phases of the disease may provide available additional insights.</p>
<b>Disciplinas</b>	Medicina y Farmacología, Psiquiatría y Salud Mental
<b>Disponible desde</b>	2 de octubre de 2023.