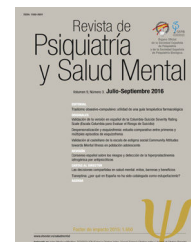




# Revista de Psiquiatría y Salud Mental

[www.elsevier.es/saludmental](http://www.elsevier.es/saludmental)



## CARTA CIENTÍFICA

### Más evidencias de que los grandes repetidores se comportan como un subgrupo en la conducta suicida



### Further evidence for major repeaters as a subgroup of suicide attempters

El suicidio es un problema de salud mundial y es la principal causa de muerte no natural en España desde 2008<sup>1</sup>. Una historia de intento previo de suicidio es el mejor predictor de futuros comportamientos suicidas<sup>2</sup>. Considerando a los individuos que tienen múltiples intentos de suicidio, Kreitman y Casey fueron los primeros autores en mencionar el concepto de «grandes repetidores»<sup>3</sup>. En su estudio seminal, publicado en 1988, se estudiaron a más de 3.000 individuos parasuicidas y arbitrariamente se dividieron en «primeros intentos» (individuos sin parasuicidios previos), «repetidores menores» (individuos con 2-4 parasuicidios) y «grandes repetidores» (individuos con  $\geq 5$  parasuicidios a lo largo de su vida). Los grandes repetidores representan aproximadamente el 10% de todos los intentos de suicidio<sup>4</sup>, son grandes consumidores de recursos sanitarios, suponen un reto de manejo a los médicos, y corren mayor riesgo de suicidio<sup>3,5</sup>. Los grandes repetidores son probablemente un fenotipo suicida distinto que muestra un perfil psicopatológico más severo y comparte algunas características con los pacientes que presentan adicciones<sup>6</sup>. Recientemente, se ha postulado que el vacío parece ser una característica fundamental de al menos un grupo de repetidores mayores<sup>7,8</sup>. La presente carta tiene como objetivo presentar pruebas adicionales sobre la existencia de esta categoría diagnóstica al describir las características de los repetidores principales en un estudio retrospectivo.

Este estudio incluyó a todos los individuos evaluados por un intento de suicidio ( $n = 711$ ) en el servicio de urgencias o unidades médico-quirúrgicas del Hospital de Lleida (España) por psiquiatras de enlace entre 2009 y 2014. El Comité de Ética del Hospital de Lleida aprobó el estudio. Todos los participantes fueron evaluados mediante entrevistas semi-estructuradas utilizando un protocolo que incluía la recogida de datos sociodemográficos y clínicos. Se realizaron análisis univariantes para explorar si las variables sociodemográficas y clínicas estaban asociadas con ser un gran repetidor.

Usamos tablas de contingencia para comparar la variable dependiente dicotómica grandes repetidores (sí/no) con otras variables dicotómicas independientes. La prueba exacta de Fisher (FET) proporcionó significación y odds ratios (OR) y sus intervalos de confianza del 95% (IC) proporcionaron el tamaño del efecto (SPSS Inc., Chicago, EE. UU.). Las variables significativas ( $p < 0,05$ ) en los análisis univariantes fueron incluidas en modelos de regresión logística bivariante.

La edad media (DE) de los individuos que intentaron el suicidio fue de 39,8 años (15,3) y el 63% (448/711) eran mujeres. La **tabla 1** muestra los resultados más relevantes en los análisis univariantes. En consonancia con estudios previos (rango 7-13%), los grandes repetidores representaban el 8% de todos los sujetos que intentaron el suicidio<sup>4,6,9</sup> pero, en contraste con la literatura previa, no se encontró que los grandes repetidores fueran preferentemente mujeres. Es importante destacar que el 72,7% (40/55) de los grandes repetidores, comparado con el 55,6% (365/656) (FET  $p = 0,016$ ) de los restantes sujetos, estaban inactivos (incluyendo desempleados, jubilados o discapacitados) (OR = 1,13-3,57). Asimismo, el hallazgo más relevante del presente estudio es que los grandes repetidores eran más propensos que los restantes individuos que intentaron el suicidio: 1) tener diagnósticos psiquiátricos previos; y 2) estar en situación de discapacidad. Una prueba mayor del papel de la discapacidad fue el hecho de encontrar que ambos factores de riesgo se mantuvieron independientes en la regresión logística. Este nuevo hallazgo coincide con la literatura previa que relaciona la discapacidad con el comportamiento suicida<sup>10</sup>. Nuestro estudio amplía los hallazgos de los estudios previos al sugerir que la discapacidad aumenta el riesgo de repetición de intentos de suicidio y que este efecto no es secundario a los diagnósticos psiquiátricos.

El presente estudio tiene algunas limitaciones. Como en todos los estudios retrospectivos, este estudio proporcionó asociaciones estadísticas que no pueden ser interpretadas como causales. Sin embargo, los análisis retrospectivos pueden ser útiles para establecer cuáles pueden ser las características de los grandes repetidores que consistentemente se replican en las muestras y explorar si hay subgrupos dentro de los intentos principales, con el fin de planificar grandes estudios prospectivos.

En conclusión, esta muestra actual sugiere que los grandes repetidores se caracterizan por su elevada carga psicopatológica y por su situación de discapacidad.

<https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2017.04.004>

1888-9891/© 2017 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de SEP y SEPB.

**Tabla 1** Modelo de regresión logística univariante y regresiva escalonada para los grandes repetidores

	No grandes repetidores <sup>a</sup> (n = 656)	Grandes repetidores <sup>a</sup> (n = 55)	FET, valor de p	Univariante OR	IC
Género (mujer)	62,8% (412/656)	65,8% (36/55)	0,772	ns	
Edad (>35 años)	60,2% (395/656)	69,1% (38/55)	0,250	ns	
Método violento	11,3% (74/656)	3,6% (2/55)	0,108	ns	
Discapacidad	12,2% (80/656)	30,9% (17/55)	0,001	3,22	1,73-3,57
Antecedentes psiquiátricos (sí)	75,9% (498/656)	92,7% (51/55)	0,002	4,04	1,4-11,36

Modelo de regresión logística escalonada <sup>b</sup>					
	Variable	Wald $\chi^2$ <sup>c</sup>	Valor p	OR corregido	IC
Primer paso	1. Antecedentes psiquiátricos previos	5,10	0,024	3,33	1,17-9,49
	2. Discapacidad	9,70	0,002	2,70	1,44-5,08

df: grados de libertad; FET: prueba exacta de Fisher; IC: intervalo de confianza del 95%; ns: no significativo; OR: odds ratio.

<sup>a</sup> Del total simple de 711 intentos de suicidio, el 92% (656/711) no eran grandes repetidores y el 8% (55/711) eran grandes repetidores.

<sup>b</sup> La prueba de Hosmer-Lemeshow no fue significativa ( $\chi^2 = 0,286$ ,  $df = 2$ ,  $p = 0,87$ ), lo que sugiere que el modelo se ajusta bien a los datos.

<sup>c</sup>  $df = 1$ .

## Conflicto de intereses

Este artículo no recibió apoyo de ninguna agencia de financiamiento, negocios comerciales o instituciones sin fines de lucro. En los últimos 3 años, el Dr. Blasco-Fontecilla ha recibido honorarios de conferencias de Eli Lilly, AB-Biotics, Janssen y Shire. Los autores restantes no declaran ningún conflicto comercial de intereses en los últimos 3 años.

## Agradecimientos

Los autores agradecen a Lorraine Maw, M.A., por la ayuda editorial.

## Bibliografía

1. Saiz PA, Bobes J. Suicide prevention in Spain: An uncovered clinical need. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc.)*. 2014;7:1-4.
2. Artieda-Urrutia P, Parra Uribe I, Garcia-Pares G, Palao D, de Leon J, Blasco-Fontecilla H. Management of suicidal behaviour: Is the world upside down? *Aust N Z J Psychiatry*. 2014;48:399-401.
3. Kreitman N, Casey P. Repetition of parasuicide: An epidemiological and clinical study. *Br J Psychiatry*. 1988;153:792-800.
4. Blasco-Fontecilla H, Jaussent I, Olie E, Béziat S, Guillaume S, Artieda-Urrutia P, et al. A cross-sectional study of major repeaters: A distinct phenotype of suicidal behavior. *Prim Care Companion CNS Disord*. 2014;16.
5. King CA, Segal H, Kaminski K, Naylor MW, Ghaziuddin N, Radpour L. A prospective study of adolescent suicidal behavior following hospitalization. *Suicide Life Threat Behav*. 1995;25:327-38.
6. Blasco-Fontecilla H, Artieda-Urrutia P, Berenguer-Elias N, Garcia-Vega JM, Fernandez-Rodriguez M, Rodriguez-Lomas C, et al. Are major repeater patients addicted to suicidal behavior? *Adicciones*. 2014;26:321-33.
7. Blasco-Fontecilla H, Baca-García E, Courtet P, García Nieto R, de Leon J. Horror vacui: Emptiness might distinguish between

major suicide repeaters and nonmajor suicide repeaters: A pilot study. *Psychother Psychosom*. 2015;84:117-9.

8. De Leon J, Baca-García E, Blasco-Fontecilla H. Reply to the multifaceted aspects of suicide behavior by Tondo. *Psychother Psychosom*. 2016;85:112-3.
9. Blasco-Fontecilla H, Fernandez-Fernandez R, Colino L, Fajardo L, Perteguer-Barrio R, de Leon J. The addictive model of self-harming (non-suicidal and suicidal) behavior. *Front Psychiatry*. 2016;7:8.
10. Jonsson U, Alexanderson K, Kjeldgard L, Mittendorfer-Rutz E. Psychiatric diagnoses and risk of suicidal behaviour in young disability pensioners: Prospective cohort studies of all 19-23 year olds in Sweden in 1995, 2000, and 2005, respectively. *PLoS One*. 2014;9:e111618.

Maria Irigoyen-Otiñano<sup>a,b,\*</sup>, Margarita Puigdevall-Ruestes<sup>a</sup>, Nuria Prades-Salvador<sup>a</sup>, Sara Salort-Seguí<sup>a</sup>, Lidia Gayubo<sup>c</sup>, Jose de Leon<sup>d,e,f</sup> e Hilario Blasco-Fontecilla<sup>c,d,g</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Santa María, Lérida, España

<sup>b</sup> Fonaments Biològics dels Trastorns Mentals, Institut de Recerca Biomèdica, Lérida, España

<sup>c</sup> Servicio de Psiquiatría, IDIPHIM-Puerta de Hierro Hospital Universitario, Madrid, España

<sup>d</sup> Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Madrid, España

<sup>e</sup> Mental Health Research Center at Eastern State Hospital, Lexington, KY, Estados Unidos

<sup>f</sup> Grupo de Investigación de Psiquiatría y Neurociencias (CTS-549), Instituto de Neurociencias, Universidad de Granada, Granada, España

<sup>g</sup> Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mariairigoyen@gmail.com](mailto:mariairigoyen@gmail.com) (M. Irigoyen-Otiñano).