



**Universitat**  
de les Illes Balears

## **TRABAJO DE FIN DE GRADO**

# **¿UN PRIMER EPISODIO DE PSICOSIS EN CONSUMIDORES DE CANNABIS PUEDE DAR LUGAR AL DESARROLLO DE UN TRASTORNO ESQUIZOFRÉNICO?**

**Sara Moñino Sánchez**

**Grado de Enfermería**

**Facultad de Enfermería y Fisioterapia**

**Año Académico 2019-20**

## Resumen

---

En el ámbito de la psiquiatría existe controversia sobre el consumo de cannabis y el desarrollo de esquizofrenia. El objetivo de esta revisión es valorar la relación causal entre el consumo de cannabis en un primer episodio de psicosis y el desarrollo a largo plazo de esquizofrenia. Para poder llevar a cabo la búsqueda bibliográfica, se ha realizado una revisión de la bibliografía en las bases de datos de PubMed y Cochrane Library Plus, con una restricción de 10 años, en español e inglés. No se han hecho restricciones en cuanto al tipo de estudio. Se han incluido un total de 27 artículos en dicha revisión. Gran parte de estos, son estudios de casos-controles. Los estudios seleccionados han permitido determinar la influencia del consumo de cannabis en el desarrollo de esquizofrenia en sujetos con vulnerabilidad, tanto ambiental como genética. Además, se puede llegar a determinar la importancia del cese del consumo de cannabis en la patología dual y sin resultados significativos de los tratamientos con Clozapina o Risperidona.

*Cannabis, Esquizofrenia, Trastorno psicótico, Clozapina, Risperidona*

En l'àmbit de la psiquiatria hi ha controvèrsia sobre el consum de cànnabis i el desenvolupament d'esquizofrènia. L'objectiu d'aquesta revisió és valorar la relació causal entre el consum de cànnabis en un primer episodi de psicosi i el desenvolupament a llarg termini d'esquizofrènia. Per poder dur a terme la recerca bibliogràfica, s'ha realitzat una revisió de la bibliografia en les bases de dades de PubMed i Cochrane Library Plus, amb una restricció de 10 anys, en castellà i anglès. No s'han fet restriccions pel que fa a el tipus d'estudis. S'han inclòs un total de 27 articles en aquesta revisió. Gran part d'aquests, són estudis de casos-controls. Els estudis seleccionats han permès determinar la influència de l'consum de cànnabis en el desenvolupament d'esquizofrènia en subjectes amb vulnerabilitat, tant ambiental com genètica. A més, es pot arribar a determinar la importància de la cessació de l'consum de cànnabis en la patologia dual i sense resultats significatius dels tractaments amb Clozapina o Risperidona

*Cannabis, esquizofrènia, Trastorn psicòtic, Clozapina, Risperidona*

There is controversy in the psychiatric spheres about the use of cannabis and the development of schizophrenia. The aim of this review is to assess the causal relationship between cannabis use in a first episode of psychosis and the long-term development of schizophrenia. In order to carry out the bibliographic research, a review of the bibliography in the databases was carried out consulting the PudMed and The Cochranre Library Plus databases, with a 10-year restriction, in the Spanish and English languages. No restrictions have been made on the type of studies. A total of 27 articles have been included in this review. Most of these are case-control studies. The selected studies have been able to determine the influence of cannabis abuse on the development of schizophrenia in subjects with vulnerability, both environmental and genetic. In addition, the importance of cessation of cannabis use in dual pathology can be determined and without significant results from treatments with Clozapine or Risperidone.

*Cannabis, Schizophrenia, Pscyotic disorder, Clozapine, Risperidone*

## Índice

---

|  |    |
|--|----|
| Introducción.....  | 5  |
| Objetivos .....  | 7  |
| Estrategia de búsqueda.....                                  | 8  |
| Resultados de la búsqueda bibliográfica .....                | 10 |
| -Diagrama de flujo.....                                      | 12 |
| Discusión .....  | 13 |
| Conclusiones/Implicaciones .....                             | 19 |
| Bibliografía.....  | 21 |
| Anexo 1. Ficha técnica para revisiones bibliográficas .....  | 26 |
| Anexo 2. Tabla artículos seleccionados para la revisión..... | 62 |

## Introducción

---

Actualmente, el consumo de drogas en Europa abarca un gran abanico de posibilidades. El policonsumo de sustancias es habitual y las pautas individuales van desde el consumo experimental hasta el consumo regular y dependiente. La droga más consumida entre la población general es el cannabis. El tetrahidrocannabinol (THC) es el componente activo del cannabis. Su consumo no es inocuo para la salud y, desafortunadamente, existe un proceso de banalización del consumo de cannabis y de sus efectos psiquiátricos. Según el DSM-IV, la sintomatología por intoxicación por cannabis es variada. Va desde sequedad bucal, aumento del apetito a delirium, trastorno de ansiedad y trastorno psicótico con alucinaciones. Según el informe Europeo sobre drogas del 2019, 55,4 millones de hombres y 36,1 millones de mujeres consumen cannabis en Europa. A nivel nacional, según el Plan sobre drogas 2019, realizado por el Gobierno de España, el 18,3% de la población española consume cannabis. El 11.5% de los consumidores son de género femenino y el 25%, género masculino. Además, es la droga más consumida entre la población adolescente. (1, 2, 3)

Aunque el cannabis, en concreto, el cannabidiol, se encuentre en el punto de mira como alternativa farmacológica, su consumo se ha visto asociado a síntomas psicóticos y trastornos como la esquizofrenia. La naturaleza de dicha asociación es compleja y puede llevar a confusión. Existe mucho debate en la literatura científica sobre el consumo de cannabis como factor causal de esquizofrenia o como factor de vulnerabilidad a que dicho trastorno precipite. Aquellas drogas cuyo efecto supone un aumento de los niveles de dopamina puede inducir o empeorar la psicosis y el efecto principal del THC también se ha visto relacionado con una disfunción del sistema dopaminérgico. Dicha alteración de los niveles de dopamina, está relacionado con síntomas psicóticos y el trastorno de esquizofrenia. Por lo que el consumo de cannabis estaría relacionado con dicha patología. Es importante remarcar, que el sistema dopaminérgico, junto al sistema endocannabinoide, presente en el cerebro, se encuentra en desarrollo durante la adolescencia, periodo en el cual se desarrollan y maduran todas las estructuras y conexiones neuronales. Además, existe un gran componente genético entre el consumo de cannabis y el desarrollo de esquizofrenia, como la influencia del gen COMT y el gen ZNF804A (4,5).

Por lo tanto, el consumo de cannabis se constituye en un foco de gran gasto sanitario para poder abordar dicha adicción y los problemas que eso conlleva. Sería importante crear programas de Salud Pública de prevención de drogas en población adolescente, ya que la etapa de la adolescencia es crucial en el desarrollo neuronal. Hay que concienciar sobre la peligrosidad de esta sustancia ilícita por tal de evitar el desarrollo de la patología dual en nuestra población. Dicha patología consiste en la presencia de un trastorno esquizofrénico y dependencia en el consumo de cannabis, cuyo tratamiento se enfoca en el cese del consumo y el uso de antipsicóticos, tal como la risperidona y la clozapina (2, 6). En la presente revisión bibliográfica se pretende determinar si un primer episodio de psicosis en sujetos consumidores de cannabis puede dar lugar a un trastorno esquizofrénico.

## Objetivos

---

El objetivo general de esta búsqueda bibliográfica es establecer la relación causal existente entre el consumo de cannabis y el desarrollo de psicosis y esquizofrenia

Objetivos específicos:

- Establecer la relación entre el consumo de cannabis y el debut del primer episodio de esquizofrenia
- Examinar la predisposición genética de los individuos consumidores de cannabis en relación al primer episodio de psicosis y al debut del desarrollo de esquizofrenia
- Realizar una comparación entre la Risperidona y Clozapina para el tratamiento de la patología dual en pacientes diagnosticados de esquizofrenia y consumidores de cannabis.

## Estrategia de búsqueda

---

Por tal de recopilar la evidencia científica existente, se realizó una búsqueda bibliográfica entre el mes de marzo y abril del 2020. Se analizaron las bases de datos clínicos de Pudmed e Ibecs y la base de datos de revisiones y guías de práctica clínica de Cochrane Library Plus. Además, se han consultado datos epidemiológicos de los Informes sobre drogas a nivel Europeo y el realizado por el Gobierno de España en el territorio español e información en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV).

Los criterios de inclusión de la búsqueda han sido:

- Sujetos de sexo masculino y/o femenino
- Entre 14-75 años
- Sin distinción de etnias
- Abuso de alcohol, tabaco y cannabis
- Sujetos con episodios psicóticos o diagnosticados de esquizofrenia

Los criterios de exclusión de la búsqueda han sido:

- Estudios que incluyan a pacientes menores de 14 años y mayores de 75 años
- Abuso de sustancias sintéticas (LSD, MDMA, cocaína) o derivadas de opiáceos (heroína), benzodiazepinas
- Sujetos que tengan patologías psiquiátricas diferentes a esquizofrenia (trastorno bipolar, trastorno de personalidad, síndrome depresivo...)

Las palabras clave utilizadas en la búsqueda y las combinaciones de los operadores booleanos han sido los siguientes:

|                |            |   |
|----------------|------------|---|
| Palabras clave | Castellano | Cannabis, Esquizofrenia, Psicosis, Clozapina, Risperidona |
|                | Inglés     | Cannabis, Schizophrenia,                                  |



|                      |         |  |
|----------------------|---------|--|
|                      |         | Psycotic disorder,<br>Clozapine, Risperidone                   |
| Operadores booleanos |         |  |
|                      | 1ºNivel | Cannabis AND Psicosis  |
|                      | 2ºNivel | Cannabis AND<br>Esquizofrenia                                  |
|                      | 3ºNivel | Cannabis AND<br>Esquizofrenia AND<br>Clozapina AND Risperidona |

## Resultados de la búsqueda bibliográfica

---

Tras aplicar la estrategia de búsqueda, se obtuvo un total de 27 artículos incluidos, entre el 16 de marzo y el 1 de abril del 2020. De los 27 artículos seleccionados, 25 son internacionales y 2 de 27 están realizados a nivel nacional. Todos ellos se han realizado en el ámbito de psiquiatría, con un diseño de investigación cuantitativo de tipo experimental. La metodología de los artículos presenta 3 variaciones. Encontramos 6 revisiones, 16 casos-controles y 6 cohortes (Anexo 2).

Además, se realiza una búsqueda en la base de datos Ibecs, donde se seleccionaron 4 artículos. Tras realizar una lectura crítica, se descartaron de la discusión debido a la falta de evidencia mostrada.

El total de resultados obtenido en la búsqueda según el nivel de búsqueda y bases de datos ha sido la siguiente:

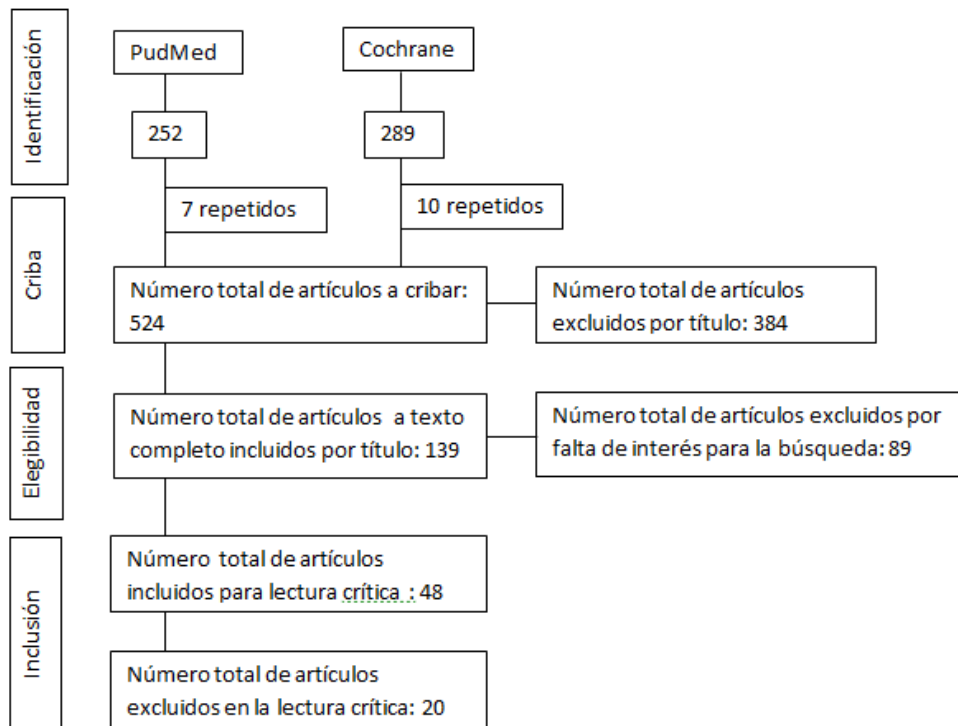
| Nivel de búsqueda | Artículos en PudMed | Artículos en Cochrane | Total artículos |
|-------------------|---------------------|-----------------------|-----------------|
| 1º nivel          | 1                   | 2                     | 20              |
| 2º nivel          | 5                   | 0                     | 5               |
| 3º nivel          | 1                   | 1                     | 2               |

Tras el análisis de los artículos, éstos se agruparon en las siguientes categorías temáticas:

| Categoría temática   | Nº total de referencias |
|--|-------------------------|
| Influencia del consumo de cannabis en el inicio de los síntomas psicóticos | 11                      |
| Influencia del consumo de cannabis en el desarrollo de esquizofrenia       | 8                       |
| Vulnerabilidad genética en sujetos consumidores de cannabis                | 5                       |
| Tratamiento de la patología dual   | 3                       |

Por un lado, las conclusiones que se barajan en la categoría de la “influencia del consumo de cannabis en el inicio de los síntomas psicóticos” son que el consumo de cannabis con altas concentraciones de THC, consumo frecuente y/o abundante e inicio del consumo en edades tempranas, aumenta el riesgo de padecer síntomas psicóticos (4, 5, 7, 8, 9, 10, 14,15, 16, 17, 28). Por otro lado, dentro de la “influencia del consumo de cannabis en el desarrollo de esquizofrenia”, se concluye que dicho consumo aumenta el riesgo de padecer esquizofrenia, especialmente si el inicio del consumo ha sido en edades tempranas (anteriores a los 15 años), debido a los daños a nivel de desarrollo neuronal creados por el consumo de cannabis. Además, cuando dicha patología está ya establecida, muestra un pronóstico peor, mayor número de reingresos, mayor estancia hospitalaria y mayor número de síntomas psicóticos cuando existe un patrón de consumo de cannabis (11, 12, 13, 18, 19, 20, 21, 22). En la siguiente categoría, el consumo de cannabis por sí solo se determina como un factor de vulnerabilidad añadida aquellos sujetos con una vulnerabilidad genética previa. Dicha vulnerabilidad no crea un camino causal entre la genética y la esquizofrenia, sino que dentro de un contexto genético-ambiental del sujeto y un consumo de cannabis, aumenta el riesgo de padecer esquizofrenia ( 22, 24, 25, 26, 27). Y, por último, el tratamiento de la patología dual, tratando los fármacos Risperidona y Clozapina, no se muestran resultados significativos en su comparación, aunque la clozapina sí que tendría una ligera diferencia disminuyendo ligeramente la acción del cannabis a nivel neuronal (6, 29, 30).

## -Diagrama de flujo



## Discusión

---

En este apartado se pretende realizar una valoración crítica de los resultados obtenidos en la búsqueda, por tal de dar respuesta a la pregunta de investigación “si un primer episodio de psicosis en sujetos consumidores de cannabis puede dar lugar al desarrollo de esquizofrenia”.

Según varios estudios realizados por M. Di Forti y el estudio realizado por S. Helle, determinan que el consumo de cannabis interfiere en la edad de debut de los síntomas psicóticos, adelantando el trastorno 3 años (7, 8, 9). Otro estudio, realizado en la Universidad de Verona, se añade a la conclusión de que los consumidores de cannabis muestran un inicio de debut más precoz que los no consumidores (10). Además, el 50% de los casos diagnosticados de psicosis inducida por el consumo de cannabis, desarrollan en un futuro esquizofrenia. Los casos que dan lugar a esquizofrenia, lo hacen los 3 primeros años tras el diagnóstico de psicosis inducida por cannabis. Se sugiere que el consumo de cannabis crea una vulnerabilidad en la población consumidora a desarrollar esquizofrenia o acelerar el debut del trastorno según una cohorte publicada en 2019 (11). Continuando con el estudio realizado por D. Shah, en su muestra, el 34% de los pacientes diagnosticados de psicosis inducida por cannabis desarrollaron un trastorno esquizofrénico. Se añade que la presencia de familiares con un historial de enfermedad psiquiátrica, también se asocia a que dicho diagnóstico de lugar a un trastorno esquizofrénico. Por lo que el consumo de cannabis y la presencia de familiares con historial psiquiátrico serían factores de vulnerabilidad a que los sujetos diagnosticados de “psicosis inducida por cannabis” desarrollen un trastorno esquizofrénico (12).

Continuando con el estudio de Di Forti, se observa que sujetos de sexo masculino presentan una edad de inicio del trastorno más temprano que el sexo femenino, debido a que los hombres presentan un inicio del consumo precoz y más frecuente que el sexo opuesto (8). Además, dicho estudio, junto al estudio realizado por L. R. Valmaggia demuestran que a menor edad de inicio del consumo de cannabis, mayor riesgo de padecer un trastorno psicótico en un futuro (14). Especialmente, ambos determinan que

un inicio anterior a los 15 años de edad presentara mayor riesgo de padecer un trastorno psicótico, ya que dichos consumidores muestran un consumo más dependiente, más prolongado en el tiempo, con mayor frecuencia y con un uso de cannabis tipo skunk (concentraciones elevadas de THC). Ambos estudios coinciden en que el cannabis no es un factor causal del trastorno psicótico, sino que existen otros factores que hacen vulnerable al sujeto a padecer psicosis. Continuando con este tema, según un estudio publicado en 2016, se muestra que los pacientes con un primer episodio de psicosis presentan patrones de consumo mayor y una edad de inicio de consumo muy temprana. Además, dichos pacientes muestran mayor sensibilidad al cannabis. Por lo que los pacientes con un primer episodio de psicosis “son más susceptibles a los efectos psicológicos del cannabis, no solo a los efectos positivos, sino también a los efectos negativos” (15). Además también se muestra que el consumo de cannabis de alta potencia muestra mayor riesgo de padecer psicosis, tal como se concluye en el estudio de Di Forti y L. R. Valmaggia (8, 14).

Por otro lado, un estudio publicado en 2016 determina que aquellos sujetos que ya han presentado episodios psicóticos, dichos síntomas persisten incluso con la abstinencia de la sustancia (16), dato que se opone con los datos obtenidos en un estudio de casos- controles y el estudio publicado en Schizophrenia Bulletin, que indican que la abstinencia en el consumo de cannabis muestra mejoría en el pronóstico de la enfermedad (12, 13). Y, según un artículo publicado en Biological Psychiatry, el consumo de cannabis no produce ninguna alteración del sistema dopaminérgico. La hipótesis de un inicio era que el consumo de cannabis aumentaba los niveles de dopamina a nivel cerebral (presente en pacientes esquizofrénicos), pero su estudio no ha encontrado resultados significativos que apoyen dicha hipótesis (17). Por el contrario, la revisión realizada por P. Casadio llega a la conclusión de que los efectos del THC producen una hiperestimulación de los receptores CB1 en las terminales GABA y el sistema glutaminérgico, responsables de la modulación de los niveles de dopamina. Considerando así que la causa de la psicosis inducida por cannabis es debido a los altos niveles de dopamina a nivel cerebral (18).

En una revisión publicada en 2019 se concluyen que “la asociación causal entre consumo de cannabis y la manifestación de síntomas psicóticos no está clara”. Según el DSM-5, los sujetos diagnosticados de trastorno psicótico inducido por el consumo de

cannabis tendrán un riesgo asociado a desarrollar un trastorno esquizofrénico mayor que aquellos que presentan una intoxicación por el consumo de dicha sustancia. Pero hay que tener en cuenta otros factores ambientales, tal como la vulnerabilidad de los sujetos (familiares con esquizofrenia u otras patologías psiquiátricas, vulnerabilidad genética,) y cese o no del consumo de cannabis (4).

Otro aspecto a consultar, sería la vulnerabilidad que podrían presentar ciertos individuos a padecer esquizofrenia tras un consumo abundante y excesivo del cannabis. El consumo de cannabis produce una pérdida de materia gris en la zona anterior del hipocampo y en la zona superior izquierda de lóbulo frontal en aquellos sujetos catalogados como de alto riesgo de padecer esquizofrenia, debido a su historial familiar. Además, determinan que la presencia del tálamo con un tamaño más reducido al normal indicaría un aumento de la vulnerabilidad a padecer un trastorno psicótico o a la presencia de psicosis en ese instante. Por lo que la conclusión a la que se llega en el estudio publicado en la revista *Psychological Medicine* en 2013, sería que el consumo de cannabis, al menos en personas con un elevado riesgo, sería un factor precipitante a que dichos sujetos presenten esquizofrenia (19).

Asimismo, E. Manrique-García añade que los sujetos diagnosticados de esquizofrenia consumidores de cannabis, presentan un pronóstico de la enfermedad más desfavorable que aquellos no consumidores, además de un mayor número de reingresos hospitalarios y un mayor número de síntomas positivos. Se demuestra en su casos-contróles que el consumo de cannabis altera el sistema endógeno anandamida/cannabinoide, que media la concentración de THC en el cerebro. En este mismo estudio, se sugiere que el consumo de cannabis aumenta el número de receptor cannabinoide, cuyo aumento genera una vulnerabilidad para que se repitan los episodios psicóticos con más frecuencia (20). En otro artículo realizado por este mismo autor, el consumo de cannabis triplica el riesgo de padecer esquizofrenia. Tiene una relación dosis-respuesta, es decir, que “a mayor consumo mayor es la asociación de causalidad entre el consumo de cannabis y el desarrollo de esquizofrenia” (21).

En cuanto al consumo de cannabis durante la adolescencia, es crucial para determinar el riesgo de padecer esquizofrenia, tal como determina la autora A. Damjanović. También interfieren como factores de vulnerabilidad de los sujetos a padecer dicho trastorno:

bajo coeficiente intelectual, edad temprana de inicio de consumo, síntomas psicóticos previos, nivel educativo bajo, desempleo y pobre integración social. La conclusión a la que se llega es que la bibliografía sugiere que unos individuos son más susceptibles que otros a los efectos del cannabis. Que el cannabis aumenta el riesgo de padecer esquizofrenia, pero junto a otros factores de vulnerabilidad (22)

La vulnerabilidad a padecer un trastorno esquizofrénico también puede ser a nivel genético. La presencia del alelo Val en el gen COMT, más abusos durante la infancia y un patrón de consumo de cannabis, crean una vulnerabilidad en aquellos sujetos que presentan dichos patrones a padecer síntomas psicóticos, según un estudio realizado en España en 2014. Por lo que se determina la influencia geno-ambiental como factores de vulnerabilidad (23). Además, los sujetos que presentan una vulnerabilidad genética a la esquizofrenia, muestran patrones de consumo mayor, es decir, mayor cantidad y mayor frecuencia, según M. Hiemstra, en cuyo estudio las marcas mostradas por el PRS (marca de riesgo poligénico) son más elevadas en sujetos que muestran un inicio de consumo anterior a los 16 años de edad. A mayor valor en la PRS, mayor riesgo de esquizofrenia. Por lo que la vulnerabilidad genética a la esquizofrenia está relacionada con los patrones de consumo de cannabis durante la adolescencia (24).

Siguiendo con la línea del gen COMT, tanto el autor D. H. Nieman y R.J. Lodhi muestra en su estudio que los sujetos con un alelo Val (Val/Met) en el gen COMT y consumidores de cannabis presentan mayor riesgo de padecer trastorno psicótico. Además, si el gen COMT es homocigótico al alelo Val (Val/Val), más severa es el riesgo de esquizofrenia. Se determina que el alelo Val es más sensible a los efectos del cannabis, por lo que los portadores del alelo Val presentan mayor número de síntomas psicóticos positivos. El alelo Val no muestra resultados en cuanto a los síntomas psicóticos negativos. La conclusión, es que por sí solo el gen COMT no resulta una vulnerabilidad para padecer síntomas psicóticos positivos, “sino que el gen COMT es un gen modificador, es decir, que influye en otros genes o en el efecto de los factores medio-ambientales, como el consumo de cannabis, para dar lugar a un trastorno psicótico establecido”, tal como la esquizofrenia (25-26).

Otro gen a nombrar sería el gen ZNF804A. Los resultados sugieren que dicho gen “modula la relación entre el consumo de cannabis y la predisposición a padecer



psicosis”. Además muestra que presentar los alelos AA homocigóticos tiene un mayor riesgo que aquellos que son heterocigóticos. Por lo que el alelo A muestra asociación con el riesgo a padecer esquizofrenia y además con un pronóstico de enfermedad peor. En el estudio publicado en la revista *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry* en 2019 se determina que este gen juega un rol en la predisposición a la esquizofrenia. Los consumidores de cannabis que presentan alelos AA homocigóticos, muestran marcas superiores en el cuestionario de la personalidad esquizotípica. También muestra una relación dosis-respuesta en los sujetos AA: a mayor consumo de cannabis, mayor marca en el cuestionario de personalidad esquizotípica. Además, tal como se establece en los anteriores estudios de vulnerabilidad genética, con dicho gen también se establece una relación geno-ambiental (27).

Y, por último, cuando se ha establecido un trastorno psiquiátrico como es la esquizofrenia y un consumo dependiente de sustancias, como es el cannabis, en psiquiatría se habla de patología dual. “Alrededor del 75% de las personas diagnosticadas de un trastorno mental presentan una patología dual”. Esta población muestra mayores complicaciones con su tratamiento, mayor número de rehospitalizaciones, mayores niveles de síntomas psicóticos, más comportamientos de riesgo, mayor número de efectos secundarios de los antipsicóticos y menor adherencia terapéutica (6). Para el tratamiento de dicha patología, se debe abordar desde diferentes aspectos, ya que no solo se trata de un trastorno psiquiátrico, sino que además se une con una dependencia al cannabis, en este caso. Por lo que la reducción o cese en el consumo de la sustancia mostraría resultados muy significativos en la evolución del trastorno (28). En cuanto al tratamiento farmacológico, dos de los antipsicóticos más utilizados para abordar la patología dual, de trastorno esquizofrénico y dependencia al cannabis, son la Risperidona y la Clozapina. En la revisión sistemática realizada por Cochrane Database no se muestran resultados significativos en cuanto a la comparación de ambos tratamientos. “la Risperidona vs. Clozapina no muestran claras diferencias en la reducción de los síntomas psicóticos positivos ni en la reducción del consumo de cannabis ni en los efectos extrapiramidales” (6). Tampoco la comparación entre el olanzapina y la risperidona (29). En cambio, en el estudio realizado por M.W.J. Machielsen (30), encuentran que el tratamiento con clozapina está asociado con una disminución de la respuesta neuronal al cannabis vs. respuesta neutral con el tratamiento con risperidona. Por lo que la clozapina se podría considerar como mejor tratamiento

para abordar la esquizofrenia con dependencia al cannabis, aunque no muestra resultados muy significativos.

## Conclusiones/Implicaciones

---

Los resultados obtenidos de los estudios incluidos en la revisión nos permiten concluir que el consumo de cannabis es un factor de vulnerabilidad en aquellos sujetos que presentan una predisposición a padecer esquizofrenia. Por lo que respecto al objetivo de la búsqueda “si un primer episodio de psicosis en sujetos consumidores de cannabis puede dar lugar al desarrollo de un trastorno esquizofrénico”, la conclusión es que sí. Sin embargo, esta relación causal de un primer episodio y el desarrollo de esquizofrenia no es totalmente directa, es decir, que no todos los sujetos con un primer episodio de psicosis consumidores de cannabis dan lugar a un trastorno esquizofrénico, sino en aquellos que tienen una factores de vulnerabilidad previos a ese episodio, tal como una vulnerabilidad genética (Val/Met, Val/Val en el gen COMT, AA en el gen ZNF804A), que predispondría a los individuos consumidores de cannabis a ser más propensos a padecer síntomas psicóticos o al desarrollo de esquizofrenia. Además, se concluye que un consumo de cannabis anterior a los 15 años de edad, un patrón de consumo abundante, frecuente y con un uso de cannabis con altas concentraciones de THC interfiere en el debut de un primer episodio de psicosis, aumentando así el riesgo de padecer un trastorno esquizofrénico. Y, en cuanto al tratamiento de la patología dual, en la comparación entre los principales antipsicóticos, risperidona y clozapina, no se encuentran resultados muy significativos, solo una ligera puntualidad en el tratamiento con clozapina, la cual disminuye los efectos del cannabis a nivel cerebral.

Los resultados aquí obtenidos podrían servir para mostrar la importancia de realizar planes de prevención de consumo de drogas, especialmente en población vulnerable, como son los adolescentes. Ya que este grupo se encuentra en una etapa de desarrollo neural, cuyo desarrollo puede verse interrumpido por el consumo de cannabis. Por esta razón, tanto centros educativos como centros sanitarios deberían poner en marcha actividades de concienciación para la prevención de enfermedades psiquiátricas derivadas del consumo de sustancias.

No obstante, esta revisión muestra ciertas limitaciones. Principalmente, a la hora de establecer conclusiones, ya que los estudios analizados obtienen unos resultados

concretos para su muestra planteada, por lo que la extrapolación de los resultados de dichos estudios a otros grupos de población podría dar lugar a conclusiones erróneas.

## Bibliografía

---

1. Palacios-Martí A. Informe sobre drogas 2018. Minist sanidad, Consum y bienestar Soc [Internet]. 2018;1–27. Disponible:  
<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>
2. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. Informe sobre drogas 2019. España. 2019 [Internet]. 2019; 40. Disponible:  
[http://www.pnsd.mscbs.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/relacionesInternacionales/unioneuropea/docs/20190725\\_InformeDrogasEspana2019\\_EMCCDDA\\_DGPNSD.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/relacionesInternacionales/unioneuropea/docs/20190725_InformeDrogasEspana2019_EMCCDDA_DGPNSD.pdf)
3. American Psychiatric Association; Pincus, M.B. First ; A. Frances. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Cuarta edición. Elsevier Masson. 2001
4. Pearson, N. T.; Berry, J. H. Cannabis and psychosis through the lens of dsm-5. Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet]. 2019 [Consultado el 2 Abril 2020]. 16 (21). Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31661851>
5. Colizzi, M.;Iyegbe, C.;Powell, J.;Ursini, G.;Porcelli, A.;Bonvino, A.;Taurisano, P.;Romano, R.;Masellis, R.;Blasi, G.;Morgan, C.;Aitchison, K.;Mondelli, V.;Luzi, S.;Kolliakou, A.;David, A.;Murray, R. M.;Bertolino, A.;Di Forti, M. Interaction between functional genetic variation of DRD2 and cannabis use on risk of psychosis. Schizophr. Bull. [Internet]. 2015[Consultado 14 Marz 2020]. 41(5): 1171-1182. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25829376>
6. Temmingh, H.;Amos, T.;Siegfried, N.;Stein, D. J. Risperidone versus other antipsychotics for people with severe mental illness and co-occurring substance misuse. Cochrane Database Syst. Rev.[Internet]. 2014 [Consultado 1 Abril 2020]. 2014 (4). Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29355909>
7. Di Forti, M.;Marconi, A.;Carra, E.;Fραιetta, S.;Trotta, A.;Bonomo, M.;Bianconi, F.;Gardner-Sood, P.;O'Connor, J.;Russo, M.;Stilo, S.A.;  
Marqués, T.R.;Mondelli, V.;Dazzan, P.;Pariante, C.;David, A.S.;Gaughran, F.;Atakan, Z.;Iyegbe, C.;Powell, J.;Morgan, C.;Lynskey, M.;Murray, R.M. Proportion of patients in south London with first-episode psychosis attributable to use of high potency cannabis: A case-control study. The Lancet Psychiatry [Internet]. 2015[Consultado 15 Marz 2020]. 2(3): 233-238. Disponible:  
[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(14\)00117-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(14)00117-5/fulltext)

8. Di Forti, M.; Sallis, H.; Allegri, F.; Trotta, A.; Ferraro, L.; Stilo, S. A.; Marconi, A.; La Cascia, C.; Marques, T.R.; Pariante, C.; Dazzan, P.; Mondelli, V.; Paparelli, A.; Kolliakou, A.; Prata, D.; Gaughran, F.; David, A. S.; Morgan, C.; Stahl, D.; Khondoker, M.; MacCabe, J. H.; Murray, R. M. Daily use, especially of high-potency cannabis, drives the earlier onset of psychosis in cannabis users. *Schizophr. Bull.* [Internet]. 2014[Consultado 14 Marz 2020]. 40(6): 1509-1517. Disponible:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24345517>
9. Helle S, Ringen PA, Melle I, Larsen TK, Gjestaad R, Johnsen E, et al. Cannabis use is associated with 3 years earlier onset of schizophrenia spectrum disorder in a naturalistic, multi-site sample (N = 1119). *Schizophr Res* [Internet]. 2016;170 (1):217–21. Disponible: <http://dx.doi.org/10.1016/j.schres.2015.11.027>
10. Tosato, S.; Lasalvia, A.; Bonetto, C.; Mazzoncini, R.; Cristofalo, D.; De Santi, K.; Bertani, M.; Bissoli, S.; Lazzarotto, L.; Marrella, G.; Lamonaca, D.; Riolo, R.; Gardellin, F.; Urbani, A.; Tansella, M.; Ruggeri, M. The impact of cannabis use on age of onset and clinical characteristics in first-episode psychotic patients. Data from the Psychosis Incident Cohort Outcome Study (PICOS). *J. Psychiatr. Res.* [Internet]. 2013[Consultado 13 Marz 2020] 47(4): 438-444. Disponible:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23290558>
11. Starzer, M.; Nordentoft, M.; Hjorthøj, C. Rates and predictors of conversion to schizophrenia or bipolar disorder following substance-induced psychosis. *Am. J. Psychiatry* [Internet]. 2018 [Consultado 20 Marz 2020]. 175 (4): 343-350. Disponible:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29179576>
12. Shah, D.; Chand, P.; Bandawar, M.; Benegal, V.; Murthy, P. Cannabis induced psychosis and subsequent psychiatric disorders. *Asian J. Psychiatr.* [Internet]. 2017[Consultado 18 Marz 2020]. 30(Octubre 2017): 180-184. Disponible:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29096386>
13. Seddon, J. L.; Birchwood, M.; Copello, A.; Everard, L.; Jones, P.B.; Fowler, D.; Amos, T.; Freemantle, N.; Sharma, V.; Marshall, M.; Singh, Swaran P. Cannabis use is associated with increased psychotic symptoms and poorer psychosocial functioning in first-episode psychosis: A report from the UK National EDEN study. *Schizophr. Bull.* [Internet]. 2016[Consultado 17 Marz 2020]. 42(3): 619-625. Disponible:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26536902>
14. Valmaggia, L. R.; Day, F. L.; Jones, C.; Bissoli, S.; Pugh, C.; Hall, D.

- Bhattacharyya, S.;Howes, O.;Stone, J.;Fusar-Poli, P.;Byrne, M.;McGuire, P. K. Cannabis use and transition to psychosis in people at ultra-high risk. *Press. Medicale* [Internet]. 2014[Consultado 14 Marz 2020]. 44(12): 2503-2512. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25055169>
15. Bianconi, F.;Bonomo, M.;Marconi, A.;Kolliakou, A.;Stilo, S. A.;Iyegbe, C.;Gurillo Muñoz, P.;Homayoun, S.;Mondelli, V.;Luzi, S.;Dazzan, P.;Prata, D.;La Cascia, C.;O'Connor, J.;David, A.;Morgan, C.;Murray, R. M.;Lynskey, M.;Di Forti, M. Differences in cannabis-related experiences between patients with a first episode of psychosis and controls. *Press. Medicale* [Internet]. 2016[Consultado 15 Marz 2020]. 46(5): 995-1003. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26670601>
16. Bechtold, J.;Hipwell, A.;Lewis, D.A.;Loeber, R.;Pardini, D. Concurrent and sustained cumulative effects of adolescent marijuana use on subclinical psychotic symptoms. *Am. J. Psychiatry* [Internet]. 2016[Consultado 16 Marz 2020]. 173(8): 781-789. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27138587>
17. Bloomfield, M.A.P.;Morgan, C. J.A.;Egerton, A.;Kapur, S.;Curran, H. V.;Howes, O. D. Dopaminergic function in cannabis users and its relationship to cannabis-induced psychotic symptoms. *Biol. Psychiatry* [Internet].2014[Consultado 13 Marz 2020]. 75(6): 470-478. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23820822>
18. Casadio, P.;Fernandes, C.;Murray, R.M.;Di Forti, M. Cannabis use in young people: The risk for schizophrenia. *NBR* [Internet]. 2011 [Consultado 19 Marz 2020]. 35(8): 1779-1787. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21530584>
19. Welch, K. A.;Moorhead, T. W.;McIntosh, A. M.;Owens, D. G.C.;Johnstone, E. C.;Lawrie, S. M. Tensor-based morphometry of cannabis use on brain structure in individuals at elevated genetic risk of schizophrenia. *Press. Medicale* [Internet]. 2013 [Consultado 19 Marz 2020]. 43(10): 2087-2096. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23190458>
20. Manrique-Garcia, E.;Zammit, S.;Dalman, C.;Hemmingsson, T.;Andreasson, S.;Allebeck, P. Prognosis of schizophrenia in persons with and without a history of cannabis use. *Press. Medicale* [Intenet]. 2014 [Consultado 20 Marz 2020]. 44(12): 2513-2521. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25055170>
21. Manrique-Garcia, E.;Zammit, S.;Dalman, C.;Hemmingsson, T.; Andreasson, S.; Allebeck, P.Cannabis, schizophrenia and other non-affective psychoses: 35 years of follow-up of a population-based cohort. *Press. Medicale* [Internet]. 2012[Consultado 13

Marz 2020]. 42(6): 1321-1328. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21999906>

22. Damjanović, A.;Pantović, M.;Damjanović, A.;Dunjić-Kostić, B.;Ivković, M.; Milovanović, S.;Lacković, M.;Dimitrijević, I. Cannabis and psychosis revisited.

Psychiatr. Danub. [Internet]. 2015[Consultado 16 Marz 2020]. 27(1): 97-100.

Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25751443>

23. Fatjó-Vilas, M.;Villa, H.;Moya, J.;Ibáñez, M. I.;Ortet, G.;Gastó, C.; Fañanás, L. Psychosis-inducing effects of cannabis are related to both childhood abuse and COMT genotypes. Acta Psychiatr. Scand. [Internet]. 2014[Consultado el 14 Marz 2020].

129(1): 54-Adolescent brain maturation, the endogenous cannabinoid system and the neurobiology of cannabis-induced schizophre. Disponible:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23445265>

24. Hiemstra, M.;Nelemans, S.;Branje, S.;van Eijk, K.;Hottenga, J.;Vinkers, C.;an Lier, P.;Meeus, W.;Boks, Marco P.Genetic vulnerability to schizophrenia is associated with cannabis use patterns during adolescence. Drug Alcohol Depend. [Internet]. 2018

[Consultado 22 Marz 2020]. 190 (Junio: 143-150. Disponible:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30031300>

25. Nieman, Dorien H.;Dragt, S.;van Duin, E.D.A.;Denneman, N;

Overbeek, Jozefien M.;de Haan, L.;Rietdijk, Judith;Ising, H. K.;Klaassen, R.M.C.;van Amelsvoort, Thérèse;Wunderink, L.;van der Gaag, M.;Linszen, D. H. COMT

Val158Met genotype and cannabis use in people with an At Risk Mental State for psychosis: Exploring Gene x Environment interactions Dorien. Psychiatry Res.

[Internet]. 2016[Consultado 16 Marz 2020]. 174(1-3): 24-28. Disponible:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26670601>

26. Lodhi, Rohit J.;Wang, Y.;Rossolatos, D.;MacIntyre, G.;Bowker, A.;Crocker, C.;Ren, H.;Dimitrijevic, A.;Bugbee, D.A.;Loverock, A.;Majeau, B.;Sivapalan,

S.;Newton, V.M.;Tibbo,P.;Purdon, S. E.;Aitchison, K.J. Investigation of the COMT Val158Met variant association with age of onset of psychosis, adjusting for cannabis

use. Brain Behav. [Internet]. 2017[Consultado 17 Marz 2020]. 7(11): 1-7. Disponible:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29201551>

27. Soler, J.;Arias, B.;Moya, J.;Ibáñez, Manuel I.;Ortet, G.;Fañanás, L.;Fatjó-Vilas, M. The interaction between the ZNF804A gene and cannabis use on the risk of

psychosis in a non-clinical sample. Prog. Neuro-Psychopharmacology Biol. Psychiatry



[Internet]. 2019[Consultado 17 Marz 2020]. 89(Febrero 2018): 174-180. Disponible:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30118824>

28. González-Ortega, I.;Echeburúa, E.;García-Alocén, A.;Vega, P.;González-Pinto, A. Cognitive behavioral therapy program for cannabis use cessation in first-episode psychosis patients: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* [Internet]. 2016 [Consultado 28 Marz 2020]. 17 (1): 1-9:

Disponible:[https://www.researchgate.net/publication/305743350\\_Cognitive\\_behavioral\\_therapy\\_programfor\\_cannabis\\_use\\_cessation\\_in\\_firstepisode\\_psychosis\\_patients\\_Study\\_protocol\\_for\\_a\\_randomized\\_controlled\\_trial](https://www.researchgate.net/publication/305743350_Cognitive_behavioral_therapy_programfor_cannabis_use_cessation_in_firstepisode_psychosis_patients_Study_protocol_for_a_randomized_controlled_trial)

29. Sevy, S.;Robinson, D.;Sunday, S.;Napolitano, B.;Miller, R.;McCormack, J.;Kane, J. Olanzapine vs. risperidone in patients with first-episode schizophrenia and a lifetime history of cannabis use disorders: 16-week clinical and substance use outcomes. *Psychiatry Res.* [Internet]. 2011 [Consultado 29 Marz 2020]. 188 (3): 310-314.

Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21636134>

30. Machielsen, M.;Veltman, D.;van den Brink, W.;de Haan, L. Comparing the effect of clozapine and risperidone on cue reactivity in male patients with schizophrenia and a cannabis use disorder: A randomized fMRI study. *Schizophr. Res.* [Intenet]. 2018 [Consultado 22 Marz 2020]. 194: 32-38. Disponible:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28351544>

### Anexo 1. Ficha técnica para revisiones bibliográficas

| <b>Nº Ficha (por orden)</b> | <b>Código de Referencia interna</b> |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| 1                           | 21                                  |
| 2                           | 10                                  |
| 3                           | 17                                  |
| 4                           | 23                                  |
| 5                           | 14                                  |
| 6                           | 8                                   |
| 7                           | 5                                   |
| 8                           | 7                                   |
| 9                           | 22                                  |
| 10                          | 9                                   |
| 11                          | 15                                  |
| 12                          | 25                                  |
| 13                          | 16                                  |
| 14                          | 13                                  |
| 15                          | 26                                  |
| 16                          | 12                                  |
| 17                          | 27                                  |
| 18                          | 18                                  |
| 19                          | 19                                  |
| 20                          | 20                                  |
| 21                          | 11                                  |
| 22                          | 24                                  |
| 23                          | 30                                  |
| 24                          | 28                                  |
| 25                          | 29                                  |
| 26                          | 6                                   |
| 27                          | 4                                   |

|   |  |   |   |   |
|---|--|---|---|---|
| <b>Cita Bibliográfica</b><br>( Vancouver) | Manrique-Garcia, E.;Zammit, S.;Dalman, C.;Hemmingsson, T.; Andreasson, S.; Allebeck, P. Cannabis, schizophrenia and other non-affective psychoses: 35 years of follow-up of a population-based cohort. PM [Internet]. 2012[Consultado 13 Marz 2020]. 42(6): 1321-1328. Disponible en: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21999906">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21999906</a>                  |   |   |   |
| <b>Introducción</b>                       | <b>Resumen de la introducción</b><br>(max 100 pal)   | Existe una fuerte relación entre el consumo de cannabis y la aparición de síntomas psicóticos, incluyendo la esquizofrenia. Es importante para esta relación el sistema dopaminérgico y la importante del desarrollo de este sistema en los adolescentes consumidores de cannabis.  |   |   |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>  | (1) Evaluar el riesgo de esquizofrenia, psicosis breve y otras psicosis no afectivas entre los consumidores de cannabis en comparación con los no consumidores; (2) Examinar en qué medida el mayor riesgo de esquizofrenia y otros resultados psicóticos varía con el tiempo hasta la edad de 55 años; y (3) examinar si la aparición de episodios psicóticos breves entre los usuarios de cannabis aumenta el riesgo de esquizofrenia en mayor medida que los episodios entre los no consumidores |   |   |
| <b>Metodología</b>                        | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica  | Ensayo Clínico  |   |
|   |  | Revisión Sistemática  | Casos controles   |   |
|   |  | Meta-análisis   | Cohortes  | × |
|   |  | Estado actual del tema  | Descriptivo   |   |
|   |  | Revisión histórica  | Cualitativa   |   |
|   | <b>Año de realización</b>  | 1970-2007   |   |   |
|   | <b>Técnica recogida de datos</b>   | Encuesta/Cuestionario validado  | (especificar)   |   |
|   |  | Encuesta/cuestionario de elaboración propia   | 1. Trasfondo social<br>2. Uso alcohol, tabaco, otras drogas<br>3. Nivel de consumo cannabis |   |
| Escala (Validada/No validada)             |  | (especificar)   |   |   |
| Registro de datos cuantitativos           |  | (especificar)   |   |   |
| Técnicas cualitativas                     |  | (especificar)   |   |   |
| Otras                                     |  | Entrevista clínica, test psicológico, Test IQ   |   |   |
| <b>Población y muestra</b>                | Hombres en servicio militar 41.943   |   |   |   |
| <b>Resultados relevantes</b>              | Un total de 322 (0,8%) casos de esquizofrenia, 149 (0,4%) de psicosis breve y 126 (0,3%) para otras psicosis no afectivas ocurrieron entre los 41 943 sujetos durante los 35 años de seguimiento. Alrededor del 10% reportó alguna vez el uso de cannabis. El 50% de las personas diagnosticadas con síntomas psicóticos inducidos por el cannabis desarrollaron posteriormente un trastorno de esquizofrenia. |   |   |   |
| <b>Discusión planteada</b>                |  |   |   |   |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|   | Si a más consumo de cannabis, a más cantidad, mayor riesgo de esquizofrenia  |   |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | Mientras que los episodios psicóticos breves es un común precursor de la esquizofrenia, aquellos con un trastorno psicótico inducido por el cannabis tienen un mayor riesgo de transición de episodios psicóticos, como la esquizofrenia |   |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1   |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2   |   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3   |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4   | × | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía</b> (revisión dirigida)   |  |   |  |

|   |   |  |                 |   |
|---|---|--|-----------------|---|
| <b>Cita Bibliográfica</b>                   | Tosato, S.;Lasalvia, A.;Bonetto, C.;Mazzoncini, R.;Cristofalo, D.; De Santi, K.;Bertani, M.;Bissoli, S.;Lazzarotto, L.; Marrella, G.;Lamonaca, D.;Riolo, R.;Gardellin, F.;Urbani, A.;Tansella, M.;Ruggeri, M. The impact of cannabis use on age of onset and clinical characteristics in first-episode psychotic patients. Data from the Psychosis Incident Cohort Outcome Study (PICOS). JPR [Internet]. 2013[Consultado 13 Marz 2020] 47(4): 438-444. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23290558">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23290558</a> |  |                 |   |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b><br>(max 100 pal)  | El uso de cannabis es frecuente en aquellos pacientes que presentan un primer episodio de psicosis. El consumo de cannabis está asociado con menor adherencia al tratamiento y peor pronóstico de la enfermedad.     |                 |   |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>   | Valorar si el consumo de cannabis está asociado con mayor número de síntomas psicóticos positivos, menor depresión y edad más temprana del inicio de los síntomas psicóticos relacionado con el consumo de cannabis. |                 |   |
| <b>Metodología</b>                          | <b>Tipo de estudio</b>  | Revisión bibliográfica   | Ensayo Clínico  |   |
|   |   | Revisión Sistemática   | Casos controles | × |
|   |   | Meta-análisis  | Cohortes        |   |
|   |   | Estado actual del tema   | Descriptivo     |   |
|   |   | Revisión histórica   | Cualitativa     |   |
|   | <b>Año de realización</b>   | 2005-2007  |                 |   |
|   | <b>Técnica recogida de datos</b>  | Encuesta/Cuestionario validado   | (especificar)   |   |
| Encuesta/cuestionario de elaboración propia |   |  |                 |   |
| Escala<br><br>(Validada/No validada)        |   | CDAUS (Clinical Drug and Alcohol Use Scale, PANSS (Positive and Negative Symptoms Scale, GAF (Global Assessment of Functioning, DAS-II   |                 |   |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   |  | (Disability Assessment Schedule-II, PSA (Premorbid Social Adjustment Scale)                              |
|   | Registro de datos cuantitativos  | (especificar)  |
|   | Técnicas cualitativas  | (especificar)  |
|   | Otras  | Entrevista clínica, datos clínicos   |
|   | <b>Población y muestra</b>   | Paciente con un primer episodio de psicosis.<br>Muestra: 296   |
| <b>Resultados relevantes</b>  | La prevalencia anual del consumo de cannabis fue más de 2 veces mayor en sujetos con FEP que en la población general. 16e25 años (rango de edad que se considera en mayor riesgo de consumo de drogas). Fuerte asociación entre género masculino y se observó consumo de cannabis. Los sujetos más jóvenes tenían más probabilidades de consumir drogas ilícitas y cannabis, |  |
| <b>Discusión planteada</b>  | La alta tasa de comorbilidades en los pacientes con FEP resalta la necesidad de determinar en qué medida el consumo de drogas podría ser un factor desencadenante de la  |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | Estos datos parecen apoyar un papel causal del cannabis en precipitar psicosis, al menos en individuos que de otra manera son sin riesgo, tal vez a través de una interacción con factores genéticos, como el gen COMT o por una interrupción en desarrollo cerebral, que podría tener lugar especialmente durante la maduración neurológica en la edad adulta temprana      |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4   | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía</b> (revisión dirigida)   |  |  |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>Cita Bibliográfica</b> (Según Vancouver) | Bloomfield, M.A.P.;Morgan, C. J.A.;Egerton, A.;Kapur, S.;Curran, H. V.;Howes, O. D. Dopaminergic function in cannabis users and its relationship to cannabis-induced psychotic symptoms. BP [Internet].2014[Consultado 13 Marz 2020]. 75(6): 470-478. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23820822">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23820822</a> |   |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b>   | El cannabis es la droga ilícita más utilizada en todo el mundo, y los usuarios tienen un mayor riesgo de Enfermedades mentales, incluidos trastornos psicóticos como la esquizofrenia. La dependencia de sustancias y la esquizofrenia están asociadas con la disfunción dopaminérgica. Se ha propuesto, aunque nunca probado directamente, que el vínculo entre el consumo de cannabis y la esquizofrenia está mediado por una función dopaminérgica alterada. |
|   | (max 100 pal)   |   |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>   | Establecer una relación entre el consumo de cannabis con la función dopaminérgica y un posterior desarrollo de enfermedad psicótica.  |

|  |   |   |  |   |
|--|---|---|--|---|
| <b>Metodología</b>   | <b>Tipo de estudio</b>  | Revisión bibliográfica                                    | Ensayo Clínico   |   |
|  |   | Revisión Sistemática                                      | Casos controles  | × |
|  |   | Meta-análisis   | Cohortes   |   |
|  |   | Estado actual del tema                                    | Descriptivo  |   |
|  |   | Revisión histórica  | Cualitativa  |   |
|  | <b>Año de realización</b>   | 2014  |  |   |
| <b>Técnica recogida de datos</b>   | Encuesta/Cuestionario validado  | Cannabis Experience Questionnaire                         |  |   |
|  | Encuesta/cuestionario de elaboración propia   |   |  |   |
|  | Escala (Validada/No validada)   |   |  |   |
|  | Registro de datos cuantitativos   | (especificar)   |  |   |
|  | Técnicas cualitativas   | (especificar)   |  |   |
|  | Otras   | Entrevista clínica estructurada de DSM-IV, datos clínicos |  |   |
| <b>Población y muestra</b>   | Hombres y mujeres de edad mínima 18 años consumidores de cannabis.  |   |  |   |
| <b>Resultados relevantes</b>   | <p>Los consumidores de cannabis habían reducido la capacidad de síntesis de dopamina en el cuerpo estriado (tamaño del efecto: .85; <math>t_{36} = 2.54</math>, <math>p = .016</math>) y su asociativo (tamaño del efecto: .85; <math>t_{36} = 2.54</math>, <math>p = 0.015</math>) y subdivisiones límbicas (efecto tamaño: .74; <math>t_{36} = 2.23</math>, <math>p = 0.032</math>) en comparación con los sujetos control. La diferencia grupal en la capacidad de síntesis de dopamina en los consumidores de cannabis en comparación con los sujetos de control fue impulsada por aquellos usuarios que cumplían con los criterios de abuso o dependencia del cannabis. La capacidad de síntesis de dopamina se asoció negativamente con niveles más altos de consumo de cannabis (<math>r = 0.77</math>, <math>p = .001</math>) y se asoció positivamente con la edad de inicio del consumo de cannabis (<math>r = .51</math>, <math>p = 0.027</math>) pero no se asoció con síntomas similares a los psicóticos inducidos por el cannabis (<math>r = .32</math>, <math>p = .19</math>)</p> |   |  |   |
| <b>Discusión planteada</b>   | Se plantea que la teoría que relacionaba el consumo de cannabis y el desarrollo de esquizofrenia necesita más estudios, ya que en este estudio no existe relación entre el consumo de cannabis y el aumento de dopamina.  |   |  |   |
| <b>Conclusiones del estudio</b>  | Estos hallazgos indican que el consumo crónico de cannabis se asocia con una capacidad reducida de síntesis de dopamina y cuestionan la hipótesis de que el cannabis aumenta el riesgo de trastornos psicóticos al inducir las mismas alteraciones dopaminérgicas observadas en la esquizofrenia.   |   |  |   |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para | Likert 1  |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |   |
|  | Likert 2  |   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |   |
|  | Likert 3  |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |   |

|                                  |          |   |  |
|----------------------------------|----------|---|--|
| responder a la                   | Likert 4 | × | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico |
| Bibliografía (revisión dirigida) |          |   |  |

|   |   |   |                 |   |
|---|---|---|-----------------|---|
| <b>Cita Bibliográfica</b>                   | Fatjó-Vilas, M.; Villa, H.; Moya, J.; Ibáñez, M. I.; Ortet, G.; Gastó, C.; Fañanás, L. Psychosis-inducing effects of cannabis are related to both childhood abuse and COMT genotypes. APS[Internet]. 2014[Consultado el 14 Marz 2020]. 129(1): 54-<br>(Según Vancouver) Adolescent brain maturation, the endogenous cannabinoid system and the neurobiology of cannabis-induced schizophreni. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23445265">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23445265</a>       |   |                 |   |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción (max 100 pal)</b>   |   |                 |   |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>   | Evaluar la asociación entre el abuso infantil, el consumo de cannabis y las experiencias psicóticas (EP), si está moderada por el gen COMT (catecol-O-metiltransferasa) |                 |   |
| <b>Metodología</b>                          | <b>Tipo de estudio</b>  | Revisión bibliográfica  | Ensayo Clínico  |   |
|   |   | Revisión Sistemática  | Casos controles | × |
|   |   | Meta-análisis   | Cohortes        |   |
|   |   | Estado actual del tema  | Descriptivo     |   |
|   |   | Revisión histórica  | Cualitativa     |   |
|   | <b>Año de realización</b>   |   |                 |   |
|   | <b>Técnica recogida de datos</b>  | Encuesta/Cuestionario validado  | (especificar)   |   |
| Encuesta/cuestionario de elaboración propia |   |   |                 |   |
| Escala (Validada/No validada)               |   |   |                 |   |
| Registro de datos cuantitativos             |   | (especificar)   |                 |   |
| Técnicas cualitativas                       |   | (especificar)   |                 |   |
| Otras                                       |   | Entrevista clínica, datos clínicos  |                 |   |
| <b>Población y muestra</b>                  |   |   |                 |   |
| <b>Resultados relevantes</b>                | Los resultado sugieren que los genotipos COMT y el consumo de cannabis solo influyeron en los puntajes de episodios psicóticos entre las personas expuestas al abuso infantil. Además, la exposición al abuso infantil y al consumo de cannabis aumentó las puntuaciones de episodios psicóticos en los portadores del genotipo Val/Val. Sin embargo, en las personas expuestas al abuso infantil pero que no usaban cannabis, los episodios psicóticos aumentaron en función de las copias de alelos Met del gen COMT. |   |                 |   |
| <b>Discusión planteada</b>                  | Si el consumo de cannabis en individuos que han experimentado abusos infantiles,  |   |                 |   |

|   |   |   |  |   |
|---|---|---|--|---|
|   | tienen mayor predisposición a padecer episodios psicóticos, teniendo en cuenta el genotipo COMT   |   |  |   |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | El consumo de cannabis después de la exposición al abuso infantil puede tener efectos opuestos sobre el riesgo de EP, dependiendo de los genotipos COMT que proporcionan evidencia de una interacción cualitativa. Los portadores de Val expuestos al abuso infantil son vulnerables a los efectos inductores de psicosis del cannabis.   |   |  |   |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1  |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |   |
|   | Likert 2  |   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |   |
|   | Likert 3  | ×   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |   |
|   | Likert 4  |   | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |   |
| <b>Bibliografía</b> (revisión dirigida)   |   |   |  |   |
| <b>Cita Bibliográfica</b> (Según Vancouver)   | Valmaggia, L. R.;Day, F. L.;Jones, C.;Bissoli, S.;Pugh, C.;Hall, D. Bhattacharyya, S.;Howes, O.;Stone, J.;Fusar-Poli, P.;Byrne, M.;McGuire, P. K. Cannabis use and transition to psychosis in people at ultra-high risk. PM[Intenet]. 2014[Consultado 14 Marz 2020]. 44(12): 2503-2512. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25055169">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25055169</a> |   |  |   |
| <b>Introducción</b>   | <b>Resumen de la introducción</b> (max 100 pal)   | El consumo de cannabis se asocia con un mayor riesgo de desarrollar un trastorno psicótico, pero la relación temporal entre el consumo de cannabis y el inicio de la enfermedad no está clara |  |   |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>   | Evaluar prospectivamente la influencia del consumo de cannabis en la transición a la psicosis en personas con riesgo ultra alto (UHR) para el trastorno                                       |  |   |
| <b>Metodología</b>  | <b>Tipo de estudio</b>  | Revisión bibliográfica  | Ensayo Clínico   |   |
|   |   | Revisión Sistemática  | Casos controles  | × |
|   |   | Meta-análisis   | Cohortes   |   |
|   |   | Estado actual del tema  | Descriptivo  |   |
|   |   | Revisión histórica  | Cualitativa  |   |
|   | <b>Año de realización</b>   |   |  |   |
|   | <b>Técnica recogida de datos</b>  | Encuesta/Cuestionario validado  | (especificar)  |   |
|   | Encuesta/cuestionario de elaboración propia   |   |  |   |
|   | Escala (Validada/No validada)   |   |  |   |
|   | Registro de datos cuantitativos   | (especificar)   |  |   |
|   | Técnicas cualitativas   | (especificar)   |  |   |



|   |  |       |  |
|---|--|-------|--|
|   |  | Otras | Entrevista clínica,<br>datos clínicos  |
|   | <b>Población y muestra</b>   |       |  |
| <b>Resultados relevantes</b>  | El consumo de cannabis a lo largo de la vida fue informado por 134 individuos (73,6%). Sin embargo, la mayoría de estos individuos habían dejado de consumir cannabis antes de la presentación clínica (n = 98, 73.1%), generalmente debido a los efectos adversos. Entre los usuarios de por vida, el uso frecuente, el uso de inicio temprano y el uso continuo después de la presentación se asociaron con un aumento en la transición a la psicosis. La transición a la psicosis fue más alta entre los que comenzaron a consumir cannabis antes de los 15 años y lo siguieron usando con frecuencia (uso frecuente de inicio temprano: 25%; uso poco frecuente o de inicio tardío: 5%; $\chi^2_1 = 10,971$ , $p = 0,001$ ). |       |  |
| <b>Discusión planteada</b>  | Si el consumo de cannabis más temprano, más cantidad, teniendo en cuenta el tipo de cannabis (shunk-hash), influye en el desarrollo de síntomas psicóticos.  |       |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | En las personas en riesgo ultra alto de psicosis, el consumo de cannabis de por vida fue común pero no relacionado con el resultado. Entre los consumidores de cannabis, el uso frecuente, el inicio temprano y el uso continuo después de la presentación clínica se asociaron con la transición a la psicosis.   |       |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1   |       | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2   |       | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3   |       | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4   | ×     | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía</b> (revisión dirigida)   |  |       |  |

|                           |   |   |                 |
|---------------------------|---|---|-----------------|
| <b>Cita Bibliográfica</b> | Di Forti, M.; Sallis, H.; Allegri, F.; Trotta, A.; Ferraro, L.; Stilo, S. A.; Marconi, A.; La Cascia, C.; Marques, T.R.; Pariante, C.; Dazzan, P.; Mondelli, V.; Paparelli, A.; Kolliakou, A.; Prata, D.; Gaughran, F.; David, A. S.; Morgan, C.; Stahl, D.; Khondoker, M.; MacCabe, J. H.; Murray, R. M. Daily use, especially of high-potency cannabis, drives the earlier onset of psychosis in cannabis users. SB[Internet]. 2014[Consultado 14 Marz 2020]. 40(6): 1509-1517. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24345517">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24345517</a> |   |                 |
| <b>(Según Vancouver)</b>  |   |   |                 |
| <b>Introducción</b>       | <b>Resumen de la introducción</b><br><br>(max 100 pal)  | El uso de cannabis está asociado a un inicio más temprano de episodios psicóticos en aquellos pacientes con predisposición a la esquizofrenia. Además, hay evidencia científica que lo relaciona con la susceptibilidad genética de los consumidores y con el sistema dopaminérgico en adolescentes, cuyo cerebro se encuentra en desarrollo. |                 |
|                           | <b>Objetivo del estudio</b>   | Determinar la influencia del tipo de cannabis usado, su frecuencia y cantidad, influye en el desarrollo de episodio psicóticos.   |                 |
| <b>Metodología</b>        | <b>Tipo de estudio</b>  | Revisión bibliográfica  | Ensayo Clínico  |
|                           |   | Revisión Sistemática  | Casos controles |
|                           |   |   | ×               |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|   |   | Meta-análisis  | Cohortes   |
|   |   | Estado actual del tema                                     | Descriptivo  |
|   |   | Revisión histórica   | Cualitativa  |
| <b>Año de realización</b>   | 2005-2010   |  |  |
| <b>Técnica recogida de datos</b>  | Encuesta/Cuestionario validado  | (especificar)  |  |
|   | Encuesta/cuestionario de elaboración propia   |  |  |
|   | Escala (Validada/No validada)   |  |  |
|   | Registro de datos cuantitativos   | (especificar)  |  |
|   | Técnicas cualitativas   | (especificar)  |  |
|   | Otras   | Entrevista : Clinical Assessment in Neuropsychiatry (SCAN) |  |
| <b>Población y muestra</b>  | Hombres con un primer episodio psicóticos<br>Muestra: 410. Entre 18-65 años.  |  |  |
| <b>Resultados relevantes</b>  | <p>Los pacientes con antecedentes de consumo de cannabis presentaron su primer episodio de psicosis a una edad más joven (años promedio = 28.2, DE = 8.0; años promedio = 27.1) que aquellos que nunca usaron cannabis (años promedio = 31.4, DE = 9.9; mediana años = 30.0; razón de riesgo [HR] = 1.42; IC 95%: 1.16–1.74; P &lt;.001). Aquellos que habían comenzado a consumir cannabis a los 15 años o menos tuvieron un inicio más temprano de psicosis (años promedio = 27.0, DE = 6.2; años promedio = 26.9) que aquellos que comenzaron después de 15 años (años promedio = 29.1, DE = 8.5; mediana años = 27.8; HR = 1.40; IC 95%: 1.06–1.84; P = .050). Es importante destacar que los sujetos que habían estado usando cannabis de alta potencia todos los días tuvieron el inicio más temprano (años promedio = 25.2, DE = 6.3; años promedio = 24.6) en comparación con los usuarios que nunca usaron entre todos los grupos evaluados (HR = 1.99; 95% CI: 1,50-2,65; P &lt;0,0001); Estos consumidores diarios de cannabis de alta potencia tuvieron un inicio un promedio de 6 años antes que los que no usan cannabis.</p> |  |  |
| <b>Discusión planteada</b>  | El consumo de cannabis en edad más temprana, su uso con frecuencia y el uso de cannabis de más intensidad, interviene en el inicio del primer episodio psicótico.   |  |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | El consumo diario, especialmente de cannabis de alta potencia, impulsa el inicio temprano de la psicosis en los consumidores de cannabis.   |  |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1  |  | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2  |  | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3  |  | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4  | ×  | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>   |   |  |  |

|   |  |   |  |  |
|---|--|---|--|--|
| <b>Cita Bibliográfica</b><br><br><b>(Según Vancouver)</b> | Colizzi, M.;Iyegbe, C.;Powell, J.;Ursini, G.;Porcelli, A.;Bonvino, A.;Taurisano, P.;Romano, R.;Masellis, R.;Blasi, G.;Morgan, C.;Aitchison, K.;Mondelli, V.;Luzi, S.;Kolliakou, A.;David, A.;Murray, R. M.;Bertolino, A.;Di Forti, M. Interaction between functional genetic variation of DRD2 and cannabis use on risk of psychosis. SB[Internet]. 2015[Consultado 14 Marz 2020]. 41(5): 1171-1182. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25829376">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25829376</a> |   |  |  |
| <b>Introducción</b>                                       | <b>Resumen de la introducción</b><br><br><i>(max 100 pal)</i>  | La esquizofrenia es una enfermedad compleja en la cual interfieren tanto factores medio-ambientales como variaciones genéticas. Datos experimentales indican que los receptores dopaminérgicos tipo 2 y la esquizofrenia están relacionados. El gen DRD2 ha sido identificado por numeroes estudios como un gen de riesgo para el desarrollo de la esquizofrenia. |  |  |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>  | Determinar si existe relación entre el gen DRD2 rs1076560 y el desarrollo de esquizofrenia en paciente consumidores de cannabis.  |  |  |
| <b>Metodología</b>  | <b>Tipo de estudio</b>   | <input type="checkbox"/> Revisión bibliográfica   | <input type="checkbox"/> Ensayo Clínico  |  |
|   |  | <input type="checkbox"/> Revisión Sistemática   | <input checked="" type="checkbox"/> Casos controles  |  |
|   |  | <input type="checkbox"/> Meta-análisis  | <input type="checkbox"/> Cohortes  |  |
|   |  | <input type="checkbox"/> Estado actual del tema   | <input type="checkbox"/> Descriptivo   |  |
|   |  | <input type="checkbox"/> Revisión histórica   | <input type="checkbox"/> Cualitativa   |  |
|   | <b>Año de realización</b>  | 2005-2010   |  |  |
|   | <b>Técnica recogida de datos</b>   | <input type="checkbox"/> Encuesta/ <u>Cuestionario</u> validado   | <input type="checkbox"/> Psychosis Screening Questionnaire (PSQ), Cannabis Experience Questionnaire modified |  |
|   |  | <input type="checkbox"/> Encuesta/cuestionario de elaboración propia  |  |  |
|   |  | <input type="checkbox"/> Escala (Validada/No validada)  | <input type="checkbox"/> Medical Research Council Social Scale (MRCSS)                                       |  |
|   |  | <input type="checkbox"/> Registro de datos cuantitativos  | <input type="checkbox"/> (especificar)   |  |
|   |  | <input type="checkbox"/> Técnicas cualitativas  | <input type="checkbox"/> (especificar)   |  |
|   |  | <input type="checkbox"/> Otras  | <input type="checkbox"/> Entrevista clínica: Clinical Assessment in Neuropsychiatry (SCAN)                   |  |
|   | <b>Población y muestra</b>   | Pacientes diagnosticados de primer episodio psicótico. Hombre, mujeres, entre 16-65 años.   |  |  |
| <b>Resultados relevantes</b>                              | Los pacientes con un primer episodio de psicosis consumidores de cannabis son más jóvenes que los no consumidores. El Gen DRD2 no se asocia con ningún dato demográfico o ningún dato diagnóstico. Entre los paciente con un primer episodio de psicosis portadores del gen DRD2 no hubo asociación con el inicio de la psicosis.  |   |  |  |
| <b>Discusión planteada</b>                                | El estudio muestra que el gen rs1076560 interacciona con el consumo de cannabis  |   |  |  |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
|   | modulando el riesgo de padecer algún síntoma psicótico. También muestra una interacción entre la exposición al cannabis y las variaciones genéticas como riesgo de desarrollo de alguna enfermedad psicótica. |   |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | El gen rs1076560 está asociado con un aumento de los niveles de dopamina, y junto al consumo de cannabis, se establece una relación entre este gen y los síntomas psicóticos.                                 |   |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1  |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2  |   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3  |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4  | × | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía</b> (revisión dirigida)   |   |   |  |

|                                  |  |  |                 |   |
|----------------------------------|--|--|-----------------|---|
| <b>Cita Bibliográfica</b>        | Di Forti, M.;Marconi, A.;Carra, E.;Fraieta, S.;Trotta, A.;Bonomo, M.;Bianconi, F.;Gardner-Sood, P.;O'Connor, J.;Russo, M.;Stilo, S.A.; Marques, T.R.;Mondelli, V.;Dazzan, P.;Pariante, C.;David, A.S.; Gaughran, F.;Atakan, Z.;Iyegbe, C.;Powell, J.;Morgan, C.;Lynskey, M.;Murray, R.M. Proportion of patients in south London with first-episode psychosis attributable to use of high potency cannabis: A case-control study. The Lancet[Internet]. 2015[Consultado 15 Marz 2020]. 2(3): 233-238. Disponible: <a href="https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(14)00117-5/fulltext">https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(14)00117-5/fulltext</a> |  |                 |   |
| <b>(Según Vancouver)</b>         |  |  |                 |   |
| <b>Introducción</b>              | <b>Resumen de la introducción</b><br><br>(max 100 pal)   | El riesgo de que las personas tengan efectos adversos por el uso de drogas (por ejemplo, alcohol) generalmente depende de la frecuencia del uso y la potencia de la droga utilizada. Nuestro objetivo fue investigar cómo el uso frecuente de cannabis tipo skunk (alta potencia) en el sur de Londres afectó la asociación entre el cannabis y los trastornos psicóticos. |                 |   |
|                                  | <b>Objetivo del estudio</b>  | Determinar la relación entre el consumo de cannabis de alta potencia (tipo skunk) influye en el desarrollo de trastornos psicóticos  |                 |   |
| <b>Metodología</b>               | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica   | Ensayo Clínico  |   |
|                                  |  | Revisión Sistemática   | Casos controles | × |
|                                  |  | Meta-análisis  | Cohortes        |   |
|                                  |  | Estado actual del tema   | Descriptivo     |   |
|                                  |  | Revisión histórica   | Cualitativa     |   |
|                                  | <b>Año de realización</b>  | 2005-2010  |                 |   |
| <b>Técnica recogida de datos</b> | Encuesta/Cuestionario validado   | Cannabis Experience Questionnaire, Psychosis Screening Questionnaire   |                 |   |
|                                  | Encuesta/cuestionario de elaboración propia  |  |                 |   |
|                                  | Escala   |  |                 |   |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|   |   | (Validada/No validada)   |  |
|   |   | Registro de datos cuantitativos  | (especificar)  |
|   |   | Técnicas cualitativas  | (especificar)  |
|   |   | Otras  | Entrevista clínica: Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry (SCAN)                          |
|   | <b>Población y muestra</b>  | 410 hombres y mujeres diagnosticados de primer episodio de psicosis, consumidores de cannabis. |  |
| <b>Resultados relevantes</b>  | Los pacientes con un primer episodio de psicosis no muestran diferencia con el grupo control en base a la frecuencia de consumo de cannabis, pero si que hay diferencia con el tipo de cannabis consumido. Lo pacientes con un primer episodio psicótico consumen cannabis a diario y de una intensidad mucho más alta. También los pacientes con un primer episodio empezaron el consumo de cannabis a la edad de 15 años o menos en comparación con el grupo control, que iniciaron el consumo más tarde. |  |  |
| <b>Discusión planteada</b>  | El estudio verifica a estudios previos con la hipótesis de que el uso de cannabis de tipo potente aumenta el riesgo de psicosis comparado con el cannabis de baja potencia.   |  |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | El cannabis de alta potencia influye en mayor medida al desarrollo de psicosis en aquellos pacientes con un uso diario y con un inicio en el consumo anterior a los 15 años de edad.  |  |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1  |  | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2  |  | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3  |  | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4  | ×  | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía</b> (revisión dirigida)   |   |  |  |

|   |  |  |                 |
|---|--|--|-----------------|
| <b>Cita Bibliográfica</b> (Según Vancouver) | Damjanović, A.;Pantović, M.;Damjanović, A.;Dunjić-Kostić, B.;Ivković, M.;Milovanović, S.;Lacković, M.;Dimitrijević, I. Cannabis and psychosis revisited. PD[Internet]. 2015[Consultado 16 Marz 2020]. 27(1): 97-100. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25751443">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25751443</a> |  |                 |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b> (max 100 pal)  | La asociación entre el cannabis y la psicosis se ha sabido desde hace cientos de años. Pero actualmente se ha estado cuestionando la relación entre el cannabis y la precipitación de psicosis en aquellos individuos con una predisposición a la susceptibilidad al cannabis. |                 |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>  | Determinar la relación entre el consumo de cannabis y la precipitación de síntomas psicóticos en aquellos pacientes con predisposición genética.   |                 |
| <b>Metodología</b>                          | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica   | ×               |
|   |  | Revisión Sistemática   | Ensayo Clínico  |
|   |  | Meta-análisis  | Casos controles |
|   |  |  | Cohortes        |

|  |  |                                    |  |
|--|--|------------------------------------|--|
|  |  | Estado actual del tema             | Descriptivo  |
|  |  | Revisión histórica                 | Cualitativa  |
| <b>Año de realización</b>  | 2015   |                                    |  |
| <b>Técnica recogida de datos</b>   | Encuesta/Cuestionario validado   | (especificar)                      |  |
|  | Encuesta/cuestionario de elaboración propia  |                                    |  |
|  | Escala (Validada/No validada)  |                                    |  |
|  | Registro de datos cuantitativos  | (especificar)                      |  |
|  | Técnicas cualitativas  | (especificar)                      |  |
|  | Otras  | Entrevista clínica, datos clínicos |  |
| <b>Población y muestra</b>   | 33 artículo revisados  |                                    |  |
| <b>Resultados relevantes</b>   | La interacción entre el consumo de cannabis y el gen COMT, gen encargado de crear enzimas que metabolizan la dopamina. Gen que se ha encontrado en diversos pacientes diagnosticados de esquizofrenia. Por lo que se podría establecer una relación entre el gen COMT y el desarrollo de esquizofrenia, por la alteración del sistema dopaminérgico. |                                    |  |
| <b>Discusión planteada</b>   | El inicio temprano en el consumo de cannabis como factor de riesgo al desarrollo de episodios psicóticos.  |                                    |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>  | La revisión sugiere que el abuso de cannabis aumento el riesgo de padecer esquizofrenia, particularmente en aquellos adultos jóvenes con un inicio temprano en el consumo.   |                                    |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b><br>Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1   |                                    | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|  | Likert 2   | ×                                  | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|  | Likert 3   |                                    | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|  | Likert 4   |                                    | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía</b><br>(revisión dirigida)   |  |                                    |  |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Cita Bibliográfica</b><br><b>(Según Vancouver)</b> | Helle, S.;Ringen, P.;Melle, In.;Larsen, T.;Gjestad, R.;Johnsen, E.;Lagerberg, T.;Andreassen, O.;Kroken, R.;Joa, I.;ten Velden Hegelstad, W.;Løberg, E. Cannabis use is associated with 3 years earlier onset of schizophrenia spectrum disorder in a naturalistic, multi-site sample (N = 1119). |  |
| <b>Introducción</b>                                   | <b>Resumen de la introducción</b><br><br><i>(max 100 pal)</i>  | Los pacientes con esquizofrenia y que consumen sustancia parece ser que presentan una edad de inicio de la enfermedad más temprana que aquellos pacientes no consumidores. Según un meta-analisis realizado en 2011, el consumo de cannabis haría que el inicio de la enfermedad psicótica |

|  |  |   |                 |   |
|--|--|---|-----------------|---|
|  |  | avanzara entre 2.7 años antes en comparación con aquellos sin consumo de cannabis.  |                 |   |
|  | <b>Objetivo del estudio</b>  | Examinar la relación entre el consumo de sustancias y el debut de la enfermedad.  |                 |   |
| <b>Metodología</b>   | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica  | Ensayo Clínico  |   |
|  |  | Revisión Sistemática  | Casos controles | × |
|  |  | Meta-análisis   | Cohortes        |   |
|  |  | Estado actual del tema  | Descriptivo     |   |
|  |  | Revisión histórica  | Cualitativa     |   |
|  | <b>Año de realización</b>  | 2000-2012   |                 |   |
| <b>Técnica recogida de datos</b>   | Encuesta/Cuestionario validado   | (especificar)   |                 |   |
|  | Encuesta/cuestionario de elaboración propia  |   |                 |   |
|  | Escala<br><br>(Validada/No validada)   | Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), Global Assessment of Functioning scale (GAF), Clinical Drug Use Scale, Clinical Alcohol Use Scale |                 |   |
|  | Registro de datos cuantitativos  | (especificar)   |                 |   |
|  | Técnicas cualitativas  | (especificar)   |                 |   |
|  | Otras  | Entrevista clínica estructurada por el DSM-IV   |                 |   |
| <b>Población y muestra</b>   | 1119 hombres y mujeres, entre 18-65 años de edad   |   |                 |   |
| <b>Resultados relevantes</b>   | Los pacientes con uso de sustancias (n = 627) tenían aproximadamente 3 años de edad de inicio (23,0 años; DE 7,1) que el grupo de abstinencia (n =492; 25,9 años; DE 9,7). Solo el consumo de cannabis estuvo estadísticamente significativamente relacionado con una edad más temprana al inicio. El género o los antecedentes familiares de psicosis no influyeron en los resultados |   |                 |   |
| <b>Discusión planteada</b>   | El inicio temprano de síntomas psicóticos se muestra significativamente relacionado con el uso de cannabis y no otra sustancia. 3 años de inicio más temprano de los síntomas psicóticos en aquellos pacientes diagnosticados de esquizofrenia que consumían cannabis.   |   |                 |   |
| <b>Conclusiones del estudio</b>  | El consumo de cannabis muestra asociación con 3 años antes del inicio de síntomas psicóticos.  |   |                 |   |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para | Likert 1   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)   |                 |   |
|  | Likert 2   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica  |                 |   |
|  | Likert 3   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio  |                 |   |

|                                  |          |   |  |
|----------------------------------|----------|---|--|
| responder a la                   | Likert 4 | × | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico |
| Bibliografía (revisión dirigida) |          |   |  |

|  |  |   |                 |   |
|--|--|---|-----------------|---|
| <b>Cita Bibliográfica</b><br><br>(Según Vancouver) | Bianconi, F.;Bonomo, M.;Marconi, A.;Kolliakou, A.;Stilo, S. A.;Iyegbe, C.;Gurillo Muñoz, P.;Homayoun, S.;Mondelli, V.;Luzi, S.;Dazzan, P.;Prata, D.;La Cascia, C.;O'Connor, J.;David, A.;Morgan, C.;Murray, R. M.;Lynskey, M.;Di Forti, M. Differences in cannabis-related experiences between patients with a first episode of psychosis and controls. PM [Internet]. 2016[Consultado 15 Marz 2020]. 46(5): 995-1003. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26670601">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26670601</a> |   |                 |   |
| <b>Introducción</b>                                | <b>Resumen de la introducción</b><br><br>(max 100 pal)   | El cannabis es una de las drogas más utilizadas a nivel mundial. Estudios previos han determinado que la combinación entre factores genéticos y medioambientales influye en el desarrollo de psicosis junto al consumo de cannabis. Además de aumentar el riesgo de psicosis, el uso de cannabis produce más exacerbaciones en aquellos pacientes con una enfermedad psiquiátrica ya establecida. |                 |   |
|  | <b>Objetivo del estudio</b>  | Explorar el consumo de cannabis entre los pacientes con un primer episodio psicótico con aquellos no consumidores de cannabis.  |                 |   |
| <b>Metodología</b>                                 | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica  | Ensayo Clínico  |   |
|  |  | Revisión Sistemática  | Casos controles | × |
|  |  | Meta-análisis   | Cohortes        |   |
|  |  | Estado actual del tema  | Descriptivo     |   |
|  |  | Revisión histórica  | Cualitativa     |   |
|  | <b>Año de realización</b>  | 2005-2011   |                 |   |
|  | <b>Técnica recogida de datos</b>   | Encuesta/Cuestionario validado  | (especificar)   |   |
| Encuesta/cuestionario de elaboración propia        |  |   |                 |   |
| Escala (Validada/No validada)                      |  | Escala valoración consumo de cannabis   |                 |   |
| Registro de datos cuantitativos                    |  | (especificar)   |                 |   |
| Técnicas cualitativas                              |  | (especificar)   |                 |   |
| Otras  | Entrevista clínica: Schedules for Clinical Assessment in Neurosychiatry, Medical Research Council Social Schedule  |   |                 |   |
| <b>Población y muestra</b>                         | 252 hombres y mujeres, con un primer episodio de psicosis consumidores de cannabis, entre 18-65 años de edad.  |   |                 |   |
| <b>Resultados relevantes</b>                       | Se mostró que el uso de cannabis de alta potencia está relacionado con un mayor número de experiencias psicóticas, indicando así que el uso de cannabis tipo shunk comparado con el tipo hash aumenta los síntomas psicóticos.   |   |                 |   |
| <b>Discusión planteada</b>                         | Los sujetos con un primer episodio psicótico, en comparación con la muestra  |   |                 |   |



|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
|   | control, consumen más cannabis de alta potencia y muestran un inicio más temprano de los síntomas psicóticos que el grupo control. También se muestra que los pacientes con primer episodio psicótico experimentan una sensibilidad más alta al cannabis que el grupo control. Esta hipersensibilidad está relacionada con un mayor número de experiencias no placenteras pero un aumento de las sensaciones placenteras a la vez.  |   |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | Conclusiones Estos resultados sugieren una mayor sensibilidad a los efectos del cannabis entre las personas que han sufrido su primer episodio psicótico; Esta hipersensibilidad hace que denuncien experiencias más "malas" y "agradables". El mayor disfrute experimentado puede proporcionar una explicación de por qué los pacientes con FEP son más propensos a usar cannabis y a seguir usándolo a pesar de experimentar una exacerbación de sus síntomas psicóticos. |   |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1  |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2  |   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3  |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4  | × | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía</b> (revisión dirigida)   |   |   |  |

|                                  |   |   |                 |   |
|----------------------------------|---|---|-----------------|---|
| <b>Cita Bibliográfica</b>        | Nieman, Dorien H.; Dragt, S.; van Duin, E.D.A.; Denneman, N.; Overbeek, Jozefien M.; de Haan, L.; Rietdijk, Judith; Ising, H. K.; Klaassen, R.M.C.; van Amelsvoort, Thérèse; Wunderink, L.; van der Gaag, M.; Linszen, D. H. COMT Val158Met genotype and cannabis use in people with an At Risk Mental State for psychosis: Exploring Gene x Environment interactions Dorien. SR[Internet]. 2016[Consultado 16 Marz 2020]. 174(1-3): 24-28. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26670601">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26670601</a> |   |                 |   |
| <b>(Según Vancouver)</b>         |   |   |                 |   |
| <b>Introducción</b>              | <b>Resumen de la introducción</b>   | El gen COMT codifica la enzima encargada de catabolizar la dopamina. Juega un papel crucial para la modulación de los niveles de dopamina a nivel cortical y en las regiones límbicas del cerebro. El gen COMT contiene los alelos Val/Met o rs4680: individuos con el genotipo Val-Val tiene 40% más de la enzima COMT en el cerebro por lo que tiene niveles de dopamina menores a nivel del cortex prefrontal y los individuos con el genotipo Met/Met tiene una actividad media de la enzima. |                 |   |
|                                  | <b>Objetivo del estudio</b>   | Examinar la interacción y la asociación de la severidad de los síntomas subclínicos en personas con un alto riesgo de psicosis.   |                 |   |
| <b>Metodología</b>               | <b>Tipo de estudio</b>  | Revisión bibliográfica  | Ensayo Clínico  |   |
|                                  |   | Revisión Sistemática  | Casos controles | × |
|                                  |   | Meta-análisis   | Cohortes        |   |
|                                  |   | Estado actual del tema  | Descriptivo     |   |
|                                  |   | Revisión histórica  | Cualitativa     |   |
|                                  | <b>Año de realización</b>   | 2008-2010   |                 |   |
| <b>Técnica recogida de datos</b> | Encuesta/Cuestionario validado  | (especificar)   |                 |   |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
|   |   | Encuesta/cuestionario de elaboración propia   |  |
|   |   | Escala (Validada/No validada)   |  |
|   |   | Registro de datos cuantitativos   | (especificar)  |
|   |   | Técnicas cualitativas   | (especificar)  |
|   |   | Otras   | Entrevista semi-estructurada, Composite International Diagnostic Interview (CIDI,                        |
|   | <b>Población y muestra</b>  | 147 hombres y mujeres, con consumo de cannabis y síntomas psicóticos, entre 18-35 años de edad. |  |
| <b>Resultados relevantes</b>  | La interacción entre el consumo de cannabis y el genotipo muestra una gran influencia en la severidad de los síntomas positivos. No hay efectos significativos en el género.  |   |  |
| <b>Discusión planteada</b>  | El uso de cannabis semanalmente y el gen COMT Val muestra interacción. Los sujetos que consumen semanalmente cannabis presentan una mayor severidad de los síntomas positivos en relación a los no consumidores. TY el efecto es mayor cuando los sujetos presentan una combinación Val/Val homocigótico. |   |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | El polimorfismo COMT Val158Met modera el efecto del consumo regular de cannabis sobre la gravedad de los síntomas psicóticos subclínicos.   |   |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1  |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2  |   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3  |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4  | ×   | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía</b> (revisión dirigida)   |   |   |  |

|   |   |  |                   |
|---|---|--|-------------------|
| <b>Cita Bibliográfica</b> (Según Vancouver) | Bechtold, J.;Hipwell, A.;Lewis, D.A.;Loeber, R.;Pardini, D. Concurrent and sustained cumulative effects of adolescent marijuana use on subclinical psychotic symptoms. AJP[Internet]. 2016[Consultado 16 Marz 2020]. 173(8): 781-789. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27138587">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27138587</a> |  |                   |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b> (max 100 pal)   | El uso de cannabis en la población adolescente presenta un aumento del riesgo de desarrollar síntomas psicóticos. Múltiples estudios longitudinales muestran que el uso de marihuana, particularmente durante la adolescencia, está relacionado con la presencia de síntomas psicóticos y con el desarrollo de una enfermedad psiquiátrica en un futuro. |                   |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>   | Examinar si se produce un aumento de los síntomas psicóticos en paciente consumidores de cannabis y si estos síntomas persisten en periodos de abstinencia   |                   |
| <b>Metodología</b>                          | <b>Tipo de estudio</b>  | Revisión bibliográfica   | Ensayo Clínico    |
|   |   | Revisión Sistemática   | Casos controles × |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|   |   | Meta-análisis                                  | Cohortes   |
|   |   | Estado actual del tema                         | Descriptivo  |
|   |   | Revisión histórica                             | Cualitativa  |
| <b>Año de realización</b>   | 1987-1988   |  |  |
| <b>Técnica recogida de datos</b>  | Encuesta/Cuestionario validado  | Substance Use Questionnaire, Youth Self Report |  |
|   | Encuesta/cuestionario de elaboración propia   |  |  |
|   | Escala (Validada/No validada)   |  |  |
|   | Registro de datos cuantitativos   | (especificar)                                  |  |
|   | Técnicas cualitativas   | (especificar)                                  |  |
|   | Otras   | Entrevista clínica                             |  |
| <b>Población y muestra</b>  | 10009 estudiantes varones de entre 13-18 años de edad consumidores de cannabis  |  |  |
| <b>Resultados relevantes</b>  | Por cada año, los adolescentes que consumen marihuana regularmente, su nivel esperado de síntomas psicóticos subclínicos posteriores aumentó en un 21% y sus probabilidades esperadas de experimentar paranoia o alucinaciones subclínicas posteriores aumentaron en un 133% y 92%, respectivamente. El efecto del uso regular previo de marihuana en los síntomas psicóticos subclínicos subsiguientes persistió incluso cuando los adolescentes dejaron de consumir marihuana durante un año.               |  |  |
| <b>Discusión planteada</b>  | El efecto del uso de cannabis a la semana en los síntomas psicóticos no desapareció en aquellos adolescentes que se encontraron abstemios durante un año.   |  |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | Los adolescentes son más propensos a experimentar síntomas psicóticos subclínicos durante y después del consumo regular de cannabis.  |  |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1  |  | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2  | ×  | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3  |  | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4  |  | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía</b> (revisión dirigida)   |   |  |  |
| <b>Cita Bibliográfica</b> (Según Vancouver)   | Seddon, J. L.; Birchwood, M.; Copello, A.; Everard, L.; Jones, P.B.; Fowler, D.; Amos, T.; Freemantle, N.; Sharma, V.; Marshall, M.; Singh, Swaran P. Cannabis use is associated with increased psychotic symptoms and poorer psychosocial functioning in first-episode psychosis: A report from the UK National EDEN study. SB[Internet]. 2016[Consultado 17 Marz 2020]. 42(3): 619-625. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26536902">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26536902</a> |  |  |

|   |   |  |                 |  |   |
|---|---|--|-----------------|--|---|
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b><br>(max 100 pal)  | El consumo de cannabis es muy frecuente entre los pacientes con psicosis o con un primer episodio de psicosis. El uso de cannabis está asociado con una menor severidad de los déficits cognitivos entre las personas con psicosis pero con un aumento de los síntomas psicóticos. |                 |  |   |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>   | Determinar si el consumo de cannabis durante el debut de la psicosis está relacionado con un aumento de los síntomas psicóticos  |                 |  |   |
| <b>Metodología</b>                          | <b>Tipo de estudio</b>  | Revisión bibliográfica   | Ensayo Clínico  |  |   |
|   |   | Revisión Sistemática   | Casos controles |  |   |
|   |   | Meta-análisis  | Cohortes        |  | × |
|   |   | Estado actual del tema   | Descriptivo     |  |   |
|   |   | Revisión histórica   | Cualitativa     |  |   |
|   | <b>Año de realización</b>   | 2009   |                 |  |   |
|   | <b>Técnica recogida de datos</b>  | Encuesta/Cuestionario validado   | (especificar)   |  |   |
| Encuesta/cuestionario de elaboración propia |   |  |                 |  |   |
| Escala<br><br>(Validada/No validada)        |   | Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), Kavanagh Drug Check scale, Severity of Dependence Scale, Young Mania Rating Scale (YMRS), e Global Assessment of Functioning scale (GAF),31  |                 |  |   |
| Registro de datos cuantitativos             |   | (especificar)  |                 |  |   |
| Técnicas cualitativas                       |   | (especificar)  |                 |  |   |
| Otras                                       |   | Entrevista clínica   |                 |  |   |
| <b>Población y muestra</b>                  | 1027 hombres y mujeres consumidores de cannabis y diagnosticas de primer episodio psicóticos, con una media de edad de 22 años  |  |                 |  |   |
| <b>Resultados relevantes</b>                | Se observó que el consumo de cannabis al inicio del estudio tenía una edad de inicio de la psicosis significativamente menor ( $20.81 \pm 4.7$ años frente a $21.57 \pm 5.0$ años; $P = .03$ ), y los participantes que usaban una edad de inicio de la psicosis significativamente menor ( $20.81 \pm 4.7$ años vs $21.57 \pm 5.0$ años; $P = .03$ ) |  |                 |  |   |
| <b>Discusión planteada</b>                  | El consumo de cannabis muestra asociación con un debut de la psicosis más temprana que aquellos sujetos no consumidores. También el consumo de cannabis está asociado con un mayor número de síntomas psicóticos y una menor funcionalidad social.  |  |                 |  |   |
| <b>Conclusiones del estudio</b>             | Este es el estudio de cohorte más grande de pacientes con FEP que reciben El consumo de cannabis, particularmente el "uso continuado", se asoció con un peor resultado sintomático y funcional durante la FEP.  |  |                 |  |   |

|   |          |   |  |
|---|----------|---|--|
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1 |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2 |   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3 |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4 | × | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>   |          |   |  |

|   |   |  |   |   |  |
|---|---|--|---|---|--|
| <b>Cita Bibliográfica (Según Vancouver)</b> | Lodhi, Rohit J.; Wang, Y.; Rossolatos, D.; MacIntyre, G.; Bowker, A.; Crocker, C.; Ren, H.; Dimitrijevic, A.; Bugbee, D.A.; Loverock, A.; Majeau, B.; Sivapalan, S.; Newton, V.M.; Tibbo, P.; Purdon, S. E.; Aitchison, K.J. Investigation of the COMT Val158Met variant association with age of onset of psychosis, adjusting for cannabis use. BB [Internet]. 2017 [Consultado 17 Marz 2020]. 7(11): 1-7. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29201551">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29201551</a> |  |   |   |  |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción (max 100 pal)</b>   | El gen COMT presenta una asociación con un aumento del riesgo de padecer esquizofrenia a la edad de 26 años en aquellos pacientes que durante su adolescencia consumieron cannabis. La dopamina juega un papel muy importante en la psicosis junto al consumo de cannabis. |   |   |  |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>   | Establecer la asociación entre el gen rs4680 y la edad de debut de la psicosis en consumidores de cannabis.  |   |   |  |
| <b>Metodología</b>                          | <b>Tipo de estudio</b>  | Revisión bibliográfica   | Ensayo Clínico  |   |  |
|   |   | Revisión Sistemática   | Casos controles   | × |  |
|   |   | Meta-análisis  | Cohortes  |   |  |
|   |   | Estado actual del tema   | Descriptivo   |   |  |
|   |   | Revisión histórica   | Cualitativa   |   |  |
|   | <b>Año de realización</b>   | 2017   |   |   |  |
|   | <b>Técnica recogida de datos</b>  | Encuesta/Cuestionario validado   | (especificar)   |   |  |
|   |   | Encuesta/cuestionario de elaboración propia  | Cuestionario computarizado sobre el consumo de cannabis |   |  |
|   |   | Escala (Validada/No validada)  |   |   |  |
|   |   | Registro de datos cuantitativos  | (especificar)   |   |  |
| Técnicas cualitativas                       |   | (especificar)  |   |   |  |
| Otras                                       |   | Entrevista clínica: Structured Clinical Interview del DSM- IV, o SCID- I), historia clínica  |   |   |  |
| <b>Población y muestra</b>                  | 169 hombres y mujeres consumidores de cannabis y con un primer episodio psicótico, entre 13-39 años de edad   |  |   |   |  |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <b>Resultados relevantes</b>   | Los sujetos masculinos presenta una edad de debut de la psicosis más temprana que los sujetos femeninos. En aquellos que consumieron cannabis antes de los 20 años, se asocia con una edad más temprana del inicio de los síntomas psicóticos. El efectos del genotipo rs4680 en aquellos cuyo consumo de cannabis fue antes de los 20 años, la asociación del genotipo y la edad de inicio de consumo fue significativamente mayor en aquellos paciente con un genotipo tipo Val/Val. |   |  |
| <b>Discusión planteada</b>   | El genotipo Val/Val está asociado con un debut más temprano, en aquellos que empezaron el consumo antes de los 20 años.  |   |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>  | El genotipo Val/Val interfiere en aquellos pacientes que lo presenta y son consumidores de cannabis con un edad más temprana de debut de los síntomas psicóticos.  |   |  |
| <b>Valoración (Escala Liker)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1   |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|  | Likert 2   |   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|  | Likert 3   |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|  | Likert 4   | × | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>  |  |   |  |

|   |   |   |                 |   |
|---|---|---|-----------------|---|
| <b>Cita Bibliográfica (Según Vancouver)</b> | Shah, D.;Chand, P.;Bandawar, M.;Benegal, V.;Murthy, P. Cannabis induced psychosis and subsequent psychiatric disorders. AJP [Internet]. 2017[Consultado 18 Marz 2020]. 30(Octubre 2017): 180-184. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29096386">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29096386</a> |   |                 |   |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b><br><br>(max 100 pal)  | El consumo de cannabis es la droga más consumida por todo el mundo, y una gran cantidad de evidencia muestra la asociación entre el consumo de cannabis y la psicosis crónica. Diversos estudios indican que el 13% de los casos de esquizofrenia podrían haberse evitado si no hubiera consumo de cannabis previo. |                 |   |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>   | Determinar que factores influyen en la evolución de la psicosis en pacientes consumidores de cannabis.  |                 |   |
| <b>Metodología</b>                          | <b>Tipo de estudio</b>  | Revisión bibliográfica  | Ensayo Clínico  |   |
|   |   | Revisión Sistemática  | Casos controles | × |
|   |   | Meta-análisis   | Cohortes        |   |
|   |   | Estado actual del tema  | Descriptivo     |   |
|   |   | Revisión histórica  | Cualitativa     |   |
|   | <b>Año de realización</b>   | 2002-2011   |                 |   |
| <b>Técnica recogida de datos</b>            | Encuesta/Cuestionario validado  | (especificar)   |                 |   |
|   | Encuesta/cuestionario de elaboración propia   |   |                 |   |
|   | Escala (Validada/No validada)   |   |                 |   |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|   |  | Registro de datos cuantitativos   | (especificar)  |
|   |  | Técnicas cualitativas   | (especificar)  |
|   |  | Otras   | Entrevista clínica   |
|   | <b>Población y muestra</b>   | 35 hombres y mujeres diagnosticados de psicosis inducida por cannabis, entre 16-70 años de edad |  |
| <b>Resultados relevantes</b>  | Aquellos pacientes que mantuvieron la abstinencia de consumo de cannabis durante 1 año no mostraron recaídas de su enfermedad psiquiátrica. Mostraron mejora en la función socio-ocupacional. La mitad de los pacientes con psicosis predominantemente no afectiva progresaron a un trastorno psiquiátrico independiente; mientras que solo el 7.7% de los pacientes con psicosis predominantemente afectiva desarrollaron un trastorno independiente                                      |   |  |
| <b>Discusión planteada</b>  | La abstinencia del cannabis durante 1 años está fuertemente relacionada con un mejor curso de los resultados, mientras que si persisten con el consumo de cannabis los resultados muestran peor pronóstico de la enfermedad. El inicio temprano del consumo muestra peores resultados de la enfermedad. La edad es un predictor del curso de la enfermedad. Se ha observado que la exposición durante la adolescencia tiene un gran impacto sobre el sistema endocannabinoide del cerebro. |   |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | La abstinencia del consumo de cannabis muestra resultados favorables sobre el pronóstico de la enfermedad psiquiátrica.  |   |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1   |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2   | ×   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3   |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4   |   | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía</b> (revisión dirigida)   |  |   |  |

|   |  |  |                 |
|---|--|--|-----------------|
| <b>Cita Bibliográfica</b> (Según Vancouver) | Soler, J.;Arias, B.;Moya, J.;Ibáñez, Manuel I.;Ortet, G.;Fañanás, L.;Fatjó-Vilas, M. The interaction between the ZNF804A gene and cannabis use on the risk of psychosis in a non-clinical sample. PNPBP[Internet]. 2019[Consultado 17 Marz 2020]. 89(Febrero 2018): 174-180. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30118824">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30118824</a> |  |                 |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b> (max 100 pal)  | El gen znf805A y el consumo de cannabis son factores de riesgo para padecer psicosis. Además de factores genéticos, estudios realizados con gemelos y familiar han estimado que el 64% y 81% de los casos de esquizofrenia son heredaros, respectivamente. |                 |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>  | Investigar la asociación del consumo de cannabis (dosis) y la personalidad esquizotípica; establecer una relación entre el gen znf804A y el desarrollo de esquizofrenia  |                 |
| <b>Metodología</b>                          | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica   | Ensayo Clínico  |
|   |  | Revisión Sistemática   | Casos controles |
|   |  | Meta-análisis  | Cohortes        |
|   |  | Estado actual del  | Descriptivo     |

|  |   |   |  |             |  |
|--|---|---|--|-------------|--|
|  |   | tema  |  |             |  |
|  |   | Revisión histórica  |  | Cualitativa |  |
| <b>Año de realización</b>  | 2004-2005   |   |  |             |  |
| <b>Técnica recogida de datos</b>   | Encuesta/Cuestionario validado  | Personality Questionnaire-Brief , Schizotypal Personality Questionnaire-Brief |  |             |  |
|  | Encuesta/cuestionario de elaboración propia   |   |  |             |  |
|  | Escala (Validada/No validada)   |   |  |             |  |
|  | Registro de datos cuantitativos   | Check List de síntomas psicóticos   |  |             |  |
|  | Técnicas cualitativas   | (especificar)   |  |             |  |
|  |   | Otras   | Entrevista clínica, datos clínicos   |             |  |
| <b>Población y muestra</b>   | 385 hombres y mujeres consumidores de cannabis y estudiantes universitarios, con una media de edad de 21.11   |   |  |             |  |
| <b>Resultados relevantes</b>   | Los individuos que presentan alelos AA muestra un mayor número de síntomas psicóticos. Además, también se observa una interacción de dosis-respuesta en los sujetos AA: el número de síntomas psicóticos aumenta con mayor frecuencia de consumo. |   |  |             |  |
| <b>Discusión planteada</b>   | El estudio verifica la evidencia de que la presencia del gen znf804a interfiere en el riesgo de padecer psicosis. Modula la relación entre el uso de cannabis y los síntomas psicóticos.  |   |  |             |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>  | Se verifica que el gen znf804a muestra una vulnerabilidad a la psicosis en pacientes jóvenes sanos. Por primer vez se establece una relación entre este gen juntos al consumo de cannabis, modulando ambos el riesgo de psicosis.                 |   |  |             |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b><br>Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1  |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |             |  |
|  | Likert 2  |   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |             |  |
|  | Likert 3  |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |             |  |
|  | Likert 4  | ×   | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |             |  |
| <b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>  |   |   |  |             |  |

|   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|
| <b>Cita Bibliográfica (Según Vancouver)</b> | Casadio, P.;Fernandes, C.;Murray, R.M.;Di Forti, M. Cannabis use in young people: The risk for schizophrenia. NBR [Internet]. 2011 [Consultado 19 Marz 2020]. 35(8): 1779-1787. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21530584">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21530584</a> |   |  |  |  |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b><br><br>(max 100 pal)  | El termino cannabis hace referencia a diferentes tipos de preparación derivado de la planta Cannabis sativa, la cual contiene sustancias químicas llamadas cannabinoides. El primer tipo de cannabis disponible en la calle es la marihuana y la resina pero actualmente existen diversas variantes más potentes. El psicoactivo del cannabis es el |  |  |  |



|   |  |   |  |                 |  |
|---|--|---|--|-----------------|--|
|   |  | THC: la marihuana y la resina tradicionalmente contiene aproximadamente 4% de THC.  |  |                 |  |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>  | Determinar cual es el efecto del THC en el cerebro , a nivel estructural y químico. También determinar la vulnerabilidad a los efectos del cannabis |  |                 |  |
| <b>Metodología</b>  | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica  | ×  | Ensayo Clínico  |  |
|   |  | Revisión Sistemática  |  | Casos controles |  |
|   |  | Meta-análisis   |  | Cohortes        |  |
|   |  | Estado actual del tema  |  | Descriptivo     |  |
|   |  | Revisión histórica  |  | Cualitativa     |  |
|   | <b>Año de realización</b>  | 2011  |  |                 |  |
|   | <b>Técnica recogida de datos</b>   | Encuesta/Cuestionario validado  | (especificar)  |                 |  |
|   |  | Encuesta/cuestionario de elaboración propia   |  |                 |  |
| Escala (Validada/No validada)   |  |   |  |                 |  |
| Registro de datos cuantitativos   |  | (especificar)   |  |                 |  |
| Técnicas cualitativas   |  | (especificar)   |  |                 |  |
| Otras   |  | Entrevista clínica, datos clínicos  |  |                 |  |
| <b>Población y muestra</b>  |  |   |  |                 |  |
| <b>Resultados relevantes</b>  | El consumo de cannabis durante la adolescencia produce daños en la estructura cerebral. Por lo que la etapa de la adolescencia es crucial para evitar el consumo y prevenir daños irreversibles en el cerebro, tanto a nivel estructural como a nivel de neurotransmisores, sistema endocanabinoide o niveles de dopamina. Factores que podría predisponer y crear una vulnerabilidad en aquellos adolescentes consumidores. |   |  |                 |  |
| <b>Discusión planteada</b>  | La influencia del consumo de cannabis durante la adolescencia y su relación con cambios químicos y estructurales a nivel cerebral  |   |  |                 |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | El cannabis juega un papel crucial para el desarrollo de esquizofrenia, principalmente en aquellos individuos con otros factores asociados, tal como la edad de inicio en el consumo, la cantidad, frecuencia y tipo de cannabis consumido. Además, de factores genético, abusos en la infancia, personalidad esquizotípica o familiares con antecedente psiquiátricos.  |   |  |                 |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b><br>Valorar el artículo según su relevancia para | Likert 1   |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |                 |  |
|   | Likert 2   |   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |                 |  |
|   | Likert 3   |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |                 |  |

|                                  |          |   |  |
|----------------------------------|----------|---|--|
| responder a la                   | Likert 4 | × | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico |
| Bibliografía (revisión dirigida) |          |   |  |

|  |  |  |                 |   |
|--|--|--|-----------------|---|
| <b>Cita Bibliográfica</b><br>(Según Vancouver) | Welch, K. A.;Moorhead, T. W.;McIntosh, A. M.;Owens, D. G.C.;Johnstone, E. C.;Lawrie, S. M. Tensor-based morphometry of cannabis use on brain structure in individuals at elevated genetic risk of schizophrenia. PM [Internet]. 2013 [Consultado 19 Marz 2020]. 43(10): 2087-2096. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23190458">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23190458</a> |  |                 |   |
| <b>Introducción</b>                            | <b>Resumen de la introducción</b><br><br>(max 100 pal)   | Estudios sobre la morfología del cerebro de los pacientes esquizofrénicos muestra una anomalía estructural evidente, sobre todos en la región medial del lóbulo temporal (particularmente el hipocampo), el lóbulo prefrontal y el tálamo. Además, muestran pérdida de materia en estas regiones cerebrales. |                 |   |
|  | <b>Objetivo del estudio</b>  | Examinar la materia gris de sujetos incluidos en el grupo de "alto riesgo a la psicosis" con consumo o no de cannabis.   |                 |   |
| <b>Metodología</b>                             | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica   | Ensayo Clínico  |   |
|  |  | Revisión Sistemática   | Casos controles | × |
|  |  | Meta-análisis  | Cohortes        |   |
|  |  | Estado actual del tema   | Descriptivo     |   |
|  |  | Revisión histórica   | Cualitativa     |   |
|  | <b>Año de realización</b>  | 2010-2012  |                 |   |
|  | <b>Técnica recogida de datos</b>   | Encuesta/Cuestionario validado   | (especificar)   |   |
| Encuesta/cuestionario de elaboración propia    |  | Cuestionario valoración consumo de cannabis  |                 |   |
| Escala (Validada/No validada)                  |  |  |                 |   |
| Registro de datos cuantitativos                |  | (especificar)  |                 |   |
| Técnicas cualitativas                          |  | (especificar)  |                 |   |
| Otras  |  | Imágenes cerebrales  |                 |   |
| <b>Población y muestra</b>                     | 55 hombres y mujeres consumidores de cannabis, que presenta riesgo elevado de psicosis por presencia de familiares diagnosticados de esquizofrenia, entre 16-25 años de edad.  |  |                 |   |
| <b>Resultados relevantes</b>                   | La exposición al cannabis está asociado con pérdida de materia gris en la parte anterior derecha hipocampal y en la parte superior izquierda del lóbulo frontal.   |  |                 |   |
| <b>Discusión planteada</b>                     | Relación entre consumo de cannabis y el desarrollo de esquizofrenia en personas  |  |                 |   |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  | vulnerables con presencia de familiar diagnosticado de esquizofrenia   |   |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>  | Existe relación entre el consumo de cannabis y la pérdida de materia gris en el cerebro en aquellas personas con riesgo familiar de desarrollo de esquizofrenia. |   |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b><br>Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1   |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|  | Likert 2   |   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|  | Likert 3   |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|  | Likert 4   | × | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>  |  |   |  |

|   |  |  |                 |   |
|---|--|--|-----------------|---|
| <b>Cita Bibliográfica (Según Vancouver)</b> | Manrique-Garcia, E.;Zammit, S.;Dalman, C.;Hemmingsson, T.;Andreasson, S.;Allebeck, P. Prognosis of schizophrenia in persons with and without a history of cannabis use. PM [Intenet]. 2014 [Consultado 20 Marz 2020]. 44(12): 2513-2521. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25055170">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25055170</a> |  |                 |   |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b><br><br>(max 100 pal)   | Existe mucha evidencia sobre que el consumo de cannabis durante la adolescencia está asociado con el desarrollo de esquizofrenia en un futuro, pero necesidad de más investigación. Es responsabilidad de salud pública determinar si la esquizofrenia está asociada al consumo de cannabis. La esquizofrenia pasa por una etapa de síntomas no específicos, como ansiedad y depresión, que puede durar hasta años. Estos síntoma prodrómicos no son específicos de la esquizofrenia, y mucha población con estos síntomas no desarrollarán esquizofrenia. |                 |   |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>  | Determinar si el consumo de cannabis en pacientes diagnosticados de esquizofrenia influye en el pronóstico de la enfermedad, duración de los ingresos hospitalarios  |                 |   |
| <b>Metodología</b>                          | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica   | Ensayo Clínico  |   |
|   |  | Revisión Sistemática   | Casos controles |   |
|   |  | Meta-análisis  | Cohortes        | × |
|   |  | Estado actual del tema   | Descriptivo     |   |
|   |  | Revisión histórica   | Cualitativa     |   |
|   | <b>Año de realización</b>  | 1973-2007  |                 |   |
| <b>Técnica recogida de datos</b>            | Encuesta/Cuestionario validado   | (especificar)  |                 |   |
|   | Encuesta/cuestionario de elaboración propia  | Cuestionario de consumo de alcohol, tabaco y drogas  |                 |   |
|   | Escala (Validada/No validada)  |  |                 |   |
|   | Registro de datos cuantitativos  | (especificar)  |                 |   |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|   |  |  |  |
|   |  | Técnicas cualitativas  | (especificar)  |
|   |  | Otras  | Entrevista clínica, test de coeficiente intelectual, test psicológico                                    |
|   | <b>Población y muestra</b>   | 50.087 hombres en servicio militar, entre 18-19 años de edad |  |
| <b>Resultados relevantes</b>  | De 50.087, se identifican 401 sujetos con un diagnóstico de esquizofrenia. Alrededor del 20% de estos, eran consumidores de cannabis. Por lo que no existen diferencias significativas entre el grupo consumidor y no consumidor de cannabis. Los pacientes con esquizofrenia y consumo de cannabis muestran una duración del primer ingreso más duradera que aquellos no consumidores (59,30 días, respectivamente) y un mayor número de hospitalizaciones, además de un mayor número de días de ingreso (547,184 días, respectivamente). |  |  |
| <b>Discusión planteada</b>  | Muestra que los pacientes con esquizofrenia y consumidores de cannabis presentan un mayor número de reingresos hospitalarios, peor pronóstico de la enfermedad y 3 veces mayor riesgo de presentar más de 20 reingresos hospitalarios que aquellos no consumidores de cannabis. Además de presentar un mayor número de síntomas positivos.   |  |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | Los pacientes diagnosticados de esquizofrenia y además consumidores de cannabis presentan peor pronóstico de la enfermedad en comparación con aquellos pacientes con esquizofrenia no consumidores de cannabis.  |  |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1   | ×  | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2   |  | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3   |  | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4   |  | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía</b> (revisión dirigida)   |  |  |  |

|   |  |  |                 |
|---|--|--|-----------------|
| <b>Cita Bibliográfica</b> (Según Vancouver) | Starzer, M.;Nordentoft, M.;Hjorthøj, C. Rates and predictors of conversion to schizophrenia or bipolar disorder following substance-induced psychosis. AJP [Internet]. 2018 [Consultado 20 Marz 2020]. 175 (4): 343-350. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29179576">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29179576</a> |  |                 |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b> (max 100 pal)  | La prevalencia del consumo de sustancia es mayor en personas con trastorno mentales que en la población general. El consumo de cannabis puede acelerar el desarrollo de esquizofrenia en individuos vulnerables y con una asociación dosis-respuesta. Además, los pacientes psiquiátricos consumidores de sustancias son normalmente diagnosticadas más tarde- |                 |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>  | Investigar el ratio de desarrollo a esquizofrenia o trastorno bipolar tras un episodio de psicosis inducida por abuso de sustancias  |                 |
| <b>Metodología</b>                          | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica   | Ensayo Clínico  |
|   |  | Revisión Sistemática   | Casos controles |
|   |  | Meta-análisis  | Cohortes        |
|   |  | Estado actual del  | Descriptivo     |

|   |   |                    |  |             |  |
|---|---|--------------------|--|-------------|--|
|   |   | tema               |  |             |  |
|   |   | Revisión histórica |  | Cualitativa |  |
| <b>Año de realización</b>   | 1994-2014   |                    |  |             |  |
| <b>Técnica recogida de datos</b>  | Encuesta/Cuestionario validado  |                    | (especificar)  |             |  |
|   | Encuesta/cuestionario de elaboración propia   |                    |  |             |  |
|   | Escala (Validada/No validada)   |                    |  |             |  |
|   | Registro de datos cuantitativos   |                    | (especificar)  |             |  |
|   | Técnicas cualitativas   |                    | (especificar)  |             |  |
|   | Otras   |                    | Entrevista clínica, datos clínicos   |             |  |
| <b>Población y muestra</b>  | 6.788 hombres y mujeres diagnosticados de psicosis inducida por abuso de sustancias, entre 16-25 años de edad   |                    |  |             |  |
| <b>Resultados relevantes</b>  | 47.4% de los paciente diagnosticas de psicosis inducida por abuso de cannabis, fueron diagnosticado en un futuro de esquizofrenia. La mitad de los casos que se desarrollaron a esquizofrenia lo hicieron tras 3 años de ser diagnosticados de psicosis inducida por abuso de cannabis. |                    |  |             |  |
| <b>Discusión planteada</b>  | El consumo continuado de cannabis es un factor de vulnerabilidad en pacientes diagnosticados de psicosis inducida por abuso de cannabis   |                    |  |             |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | El diagnostico de psicosis inducida por abuso de cannabis muestra una gran asociación con el desarrollo de esquizofrenia  |                    |  |             |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1  |                    | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |             |  |
|   | Likert 2  |                    | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |             |  |
|   | Likert 3  |                    | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |             |  |
|   | Likert 4  | ×                  | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |             |  |
| <b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>   |   |                    |  |             |  |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>Cita Bibliográfica (Según Vancouver)</b> | Hiemstra, M.;Nelemans, S.;Branje, S.;van Eijk, K.;Hottenga, J.;Vinkers, C.;an Lier, P.;Meeus, W.;Boks, Marco P.Genetic vulnerability to schizophrenia is associated with cannabis use patterns during adolescence. DAD [Internet]. 2018 [Consultado 22 Marz 2020]. 190 (Junio: 143-150. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30031300">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30031300</a> |   |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b><br><br><i>(max 100 pal)</i>   | Durante la adolescencia, muchos jóvenes empiezan a consumir alcohol, tabaco y cannabis. A la edad de 12 años, el 17% de los adolescentes de los Países Bajos declaran haber consumido alcohol, fumado al menos una vez y el 0.3% ha consumido ya cannabis. A La edad de los 16, estas cifras aumentan hasta el 79.3&43% y 26%, respectivamente. |

|   |  |  |  |   |
|---|--|--|--|---|
|   | <b>Objetivo del estudio</b>  | Investir la predisposición genética a la esquizofrenia juntos al consumo de sustancias (cannabis, alcohol, tabaco) |  |   |
| <b>Metodología</b>  | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica   | Ensayo Clínico   |   |
|   |  | Revisión Sistemática   | Casos controles  | × |
|   |  | Meta-análisis  | Cohortes   |   |
|   |  | Estado actual del tema   | Descriptivo  |   |
|   |  | Revisión histórica   | Cualitativa  |   |
|   | <b>Año de realización</b>  | 2005-2012  |  |   |
| <b>Técnica recogida de datos</b>  | Encuesta/Cuestionario validado   | (especificar)  |  |   |
|   | Encuesta/cuestionario de elaboración propia  | Cuestionario consumo de sustancias   |  |   |
|   | Escala (Validada/No validada)  |  |  |   |
|   | Registro de datos cuantitativos  | (especificar)  |  |   |
|   | Técnicas cualitativas  | (especificar)  |  |   |
|   | Otras  | Entrevista clínica   |  |   |
| <b>Población y muestra</b>  | 497 hombres y mujeres, consumidores de cannabis, alcohol o tabaco, entre 13-20 años de edad  |  |  |   |
| <b>Resultados relevantes</b>  | Se encuentran diferencias en el género en cuando al consumo de cannabis y alcohol: los chicos consumen más que las chicas. Se muestra una asociación positiva entre las marca de riesgo polinérgico (PRS) y el consumo de cannabis entre los 16-20 años. |  |  |   |
| <b>Discusión planteada</b>  | Los resultados muestran que la PRS esquizofrenia está asociada con el consumo de cannabis entre los adolescentes. Alta vulnerabilidad a la esquizofrenia s relacionado con un aumento del consumo de cannabis después de los 16 años                     |  |  |   |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | Se muestra una vulnerabilidad genética hacia la esquizofrenia con el consumo de cannabis en la adolescencia  |  |  |   |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1   |  | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |   |
|   | Likert 2   |  | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |   |
|   | Likert 3   |  | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |   |
|   | Likert 4   | ×  | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |   |
| <b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>   |  |  |  |   |

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Cita Bibliográfica</b> | Machielsen, M.;Veltman, D.;van den Brink, W.;de Haan, L. Comparing the effect |
|---------------------------|---|

|                              |  |   |                 |   |
|------------------------------|--|---|-----------------|---|
| (Según Vancouver)            | of clozapine and risperidone on cue reactivity in male patients with schizophrenia and a cannabis use disorder: A randomized fMRI study. SR [Intenet]. 2018 [Consultado 22 Marz 2020]. 194: 32-38. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28351544">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28351544</a> |   |                 |   |
| <b>Introducción</b>          | <b>Resumen de la introducción</b><br><br>(max 100 pal)   | La esquizofrenia está muy ligada al consumo de cannabis o dependencia y trastornos del consumo de cannabis, cosa que está asociada a peor pronóstico en los pacientes diagnosticados. En aquellos pacientes con esquizofrenia, la abstinencia al consumo de cannabis produce una mejora en los resultados. La clozapina ha sido el tratamiento de elección en pacientes con esquizofrenia y con trastorno de abuso de sustancias. |                 |   |
|                              | <b>Objetivo del estudio</b>  | Comparar el tratamiento con Clozapina o Risperidona en pacientes diagnosticados de esquizofrenia y consumo de sustancias.   |                 |   |
| <b>Metodología</b>           | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica  | Ensayo Clínico  | X |
|                              |  | Revisión Sistemática  | Casos controles |   |
|                              |  | Meta-análisis   | Cohortes        |   |
|                              |  | Estado actual del tema  | Descriptivo     |   |
|                              |  | Revisión histórica  | Cualitativa     |   |
|                              | <b>Año de realización</b>  | 2009-2012   |                 |   |
|                              | <b>Técnica recogida de datos</b>   | Encuesta/Cuestionario validado  | (especificar)   |   |
|                              | Encuesta/cuestionario de elaboración propia  |   |                 |   |
|                              | Escala<br><br>(Validada/No validada)   | Obsessive Com-pulsiveDrug Use Scale(OCDUS), Positive and Negative Symptoms Scale (PANSS)  |                 |   |
|                              | Registro de datos cuantitativos  | (especificar)   |                 |   |
|                              | Técnicas cualitativas  | (especificar)   |                 |   |
|                              | Otras  | Entrevista clínica: Comprehensive Assessment of Symptoms and History (CASH)   |                 |   |
| <b>Población y muestra</b>   | 38 hombres diagnosticados de esquizofrenia y trastorno de abuso de sustancia, entre 19-30 años de edad   |   |                 |   |
| <b>Resultados relevantes</b> | La clozapina está asociada a una menor respuesta neuronal al cannabis s. respuesta neutral en imagines de la amígdala derecha de aquellos sujetos tratados con risperidona. El tratamiento con risperidona está asociado con un aumento de la respuesta al cannabis  |   |                 |   |
| <b>Discusión planteada</b>   | Tras 2-4 semanas de tratamiento, los pacientes tratados con clozapina muestran una   |   |                 |   |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
|   | disminución significativa de los síntomas negativos. Cribando el consumo de sustancias y los síntomas negativos, incluyendo la motivación y la disforia, se ha asociado a una mayor ocupación de los receptores D2 dopaminérgicos               |   |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | La clozapina es superior a la risperidona en la disminución del deseo subjetivo y la reactividad de la señal para las imágenes relacionadas con el cannabis, probablemente debido a un efecto diferencial en la neurotransmisión dopaminérgica. |   |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1  |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2  |   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3  |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4  | × | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>   |   |   |  |

|   |   |  |                 |   |
|---|---|--|-----------------|---|
| <b>Cita Bibliográfica (Según Vancouver)</b> | González-Ortega, I.;Echeburúa, E.;García-Alocén, A.;Vega, P.;González-Pinto, A. Cognitive behavioral therapy program for cannabis use cessation in first-episode psychosis patients: Study protocol for a randomized controlled trial. <i>Trials</i> [Internet]. 2016 [Consultado 28 Marz 2020]. 17 (1): 1-9. Disponible: <a href="https://www.researchgate.net/publication/305743350_Cognitive_behavioral_therapy_program_for_cannabis_use_cessation_in_first-episode_psychosis_patients_Study_protocol_for_a_randomized_controlled_trial">https://www.researchgate.net/publication/305743350_Cognitive_behavioral_therapy_program_for_cannabis_use_cessation_in_first-episode_psychosis_patients_Study_protocol_for_a_randomized_controlled_trial</a> |  |                 |   |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b><br><br>(max 100 pal)  | El consumo de cannabis es un problema muy común entre las personas con un primer episodio de psicosis, junto al alcohol. La prevalencia es de un 65.7%. Esto ha permitido establecer una hipótesis de causalidad entre la psicosis y en consumo de cannabis. La población joven que consumo cannabis tiene un riesgo más elevado de padecer psicosis. El riesgo es relativo, teniendo en cuando la edad de inicio del consumo, la frecuencia, la severidad del consumo y la respuesta dosis-dependiente, especialmente en individuos vulnerables |                 |   |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>   | Comparar la eficacia de un programa cognitivo específico para pacientes diagnosticados de primer episodio psicótico consumidores de cannabis en comparación al tratamiento estándar (psicoeducación)   |                 |   |
| <b>Metodología</b>                          | <b>Tipo de estudio</b>  | Revisión bibliográfica   | Ensayo Clínico  |   |
|   |   | Revisión Sistemática   | Casos controles | × |
|   |   | Meta-análisis  | Cohortes        |   |
|   |   | Estado actual del tema   | Descriptivo     |   |
|   |   | Revisión histórica   | Cualitativa     |   |
|   | <b>Año de realización</b>   | 2014-2015  |                 |   |
| <b>Técnica recogida de datos</b>            | Encuesta/Cuestionario validado  | Functioning Assessment Short Test  |                 |   |
|   | Encuesta/cuestionario   |  |                 |   |



|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|   |   | de elaboración propia  |  |
|   |   | Escala   | Clinical Global Impression Scale, Scale to assess, Unawareness in Mental Disorders, Morisky Medication Adherence Scale, Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) |
|   |   | (Validada/No validada)   |  |
|   |   | Registro de datos cuantitativos  | (especificar)  |
|   |   | Técnicas cualitativas  | (especificar)  |
|   |   | Otras  | Entrevista clínica, datos clínicos   |
|   | <b>Población y muestra</b>  | 60 hombres y mujeres con un primer episodio de psicosis y consumidores de cannabis, entre 16-40 años de edad |  |
| <b>Resultados relevantes</b>  | Los pacientes sometidos al tratamiento alternativo muestran mejores resultados en cuanto al cese del consumo de cannabis  |  |  |
| <b>Discusión planteada</b>  | Los resultados muestran resultados significativos en el impacto del pronóstico y tratamiento, y puede ser útil para identificar aquellos pacientes que requieren intervenciones terapéuticas tempranas en el inicio de su enfermedad. |  |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | El tratamiento cognitivo vs tratamiento convencional muestran mejores resultados en pacientes consumidores de cannabis y un primer episodio de psicosis   |  |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1  |  | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)  |
|   | Likert 2  |  | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica   |
|   | Likert 3  | ×  | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio   |
|   | Likert 4  |  | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico   |
| <b>Bibliografía</b> (revisión dirigida)   |   |  |  |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <b>Cita Bibliográfica</b> (Según Vancouver) | Sevy, S.;Robinson, D.;Sunday, S.;Napolitano, B.;Miller, R.;McCormack, J.;Kane, J. Olanzapine vs. risperidone in patients with first-episode schizophrenia and a lifetime history of cannabis use disorders: 16-week clinical and substance use outcomes. PR [Internet]. 2011 [Consultado 29 Marz 2020]. 188 (3): 310-314. Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21636134">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21636134</a> |   |  |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b>   | Cannabis es la droga más común utilizada por los pacientes diagnosticados de esquizofrenia, con una prevalencia del 13% al 64 %. A pesar de la prevalencia en el consumo de cannabis (abuso o dependencia) en los pacientes con primer episodio de psicosis, existe poca evidencia sobre qué tratamiento farmacológico es mejor para este tipo de pacientes |  |
|   | (max 100 pal)   |   |  |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>   | Comparar la eficacia del tratamiento entre olanzapina y risperidona en pacientes con un primer episodio de psicosis y consumidores de cannabis  |  |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
| <b>Metodología</b>   | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica                     | Ensayo Clínico   |   |
|  |  | Revisión Sistemática                       | Casos controles  | × |
|  |  | Meta-análisis                              | Cohortes   |   |
|  |  | Estado actual del tema                     | Descriptivo  |   |
|  |  | Revisión histórica                         | Cualitativa  |   |
|  | <b>Año de realización</b>  | 1998-2004                                  |  |   |
| <b>Técnica recogida de datos</b>   | Encuesta/Cuestionario validado   | (especificar)                              |  |   |
|  | Encuesta/cuestionario de elaboración propia  |  |  |   |
|  | Escala (Validada/No validada)  | Scale for Assessment of Negative Symptoms  |  |   |
|  | Registro de datos cuantitativos  | (especificar)                              |  |   |
|  | Técnicas cualitativas  | (especificar)                              |  |   |
|  | Otras  | Entrevista clínica estructurada del DSM-IV |  |   |
| <b>Población y muestra</b>   | 128 hombres y mujeres diagnosticados de primer episodio de psicosis, entre 16-40 años de edad  |  |  |   |
| <b>Resultados relevantes</b>   | No hubo resultados significativos: (Olanzapina: 4.6, 7.3, 3.1, 3.1; risperidona: 5.0, 6.6, 3.0, 3.3) para las alucinaciones, trastornos del pensamiento, apatía, anodinia respectivamente. |  |  |   |
| <b>Discusión planteada</b>   | Contrario a otras hipótesis, no se han encontrado resultados significativos respecto a ambos tratamientos para paliar los síntomas positivos y negativos del primer episodio de psicosis   |  |  |   |
| <b>Conclusiones del estudio</b>  | La olanzapina y risperidona muestran similar eficacia para paliar los síntomas negativos y positivos del primer episodio de psicosis de aquellos sujetos consumidores de cannabis          |  |  |   |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b><br>Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1   |  | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |   |
|  | Likert 2   | ×  | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |   |
|  | Likert 3   |  | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |   |
|  | Likert 4   |  | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |   |
| <b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>  |  |  |  |   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Cita Bibliográfica (Según Vancouver)</b> | Temmingh, H.;Amos, T.;Siegfried, N.;Stein, D. J.Risperidone versus other antipsychotics for people with severe mental illness and co-occurring substance misuse. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2014 [Consultado 1 Abril |
|---|--|

|  |  |   |  |                                   |  |
|--|--|---|--|-----------------------------------|--|
|  |  | 2020]. 2014 (4). Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29355909">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29355909</a>  |  |                                   |  |
| <b>Introducción</b>  | <b>Resumen de la introducción</b>  | El consumo de sustancias es muy frecuentes entre las personas diagnosticadas de trastornos mentales. El termino trastorno dual se ha estado utilizando para determinar aquellos sujetos diagnosticados de trastornos mentales y con abuso de sustancias. La prevalencia de consumo de sustancias en personas con trastornos psiquiátricos es del 25% al 74% |  |                                   |  |
|  | <i>(max 100 pal)</i>   |   |  |                                   |  |
|  | <b>Objetivo del estudio</b>  | Comparar la risperidona con otro antipsicóticos en personas con trastorno psiquiátrico severo   |  |                                   |  |
| <b>Metodología</b>   | <b>Tipo de estudio</b>   | Revisión bibliográfica  | ×  | Ensayo Clínico                    |  |
|  |  | Revisión Sistemática  |  | Casos controles                   |  |
|  |  | Meta-análisis   |  | Cohortes                          |  |
|  |  | Estado actual del tema  |  | Descriptivo                       |  |
|  |  | Revisión histórica  |  | Cualitativa                       |  |
|  | <b>Año de realización</b>  | 2016-2017   |  |                                   |  |
|  | <b>Técnica recogida de datos</b>   | Encuesta/Cuestionario validado  |  | Marijuana Crav- ing Questionnaire |  |
|  | Encuesta/cuestionario de elaboración propia  |   |  |                                   |  |
|  | Escala (Validada/No validada)  |   | PANSS, TLFB, SWN,  |                                   |  |
|  | Registro de datos cuantitativos  |   | (especificar)  |                                   |  |
|  | Técnicas cualitativas  |   | (especificar)  |                                   |  |
|  | Otras  |   | Entrevista clínica, datos clínicos   |                                   |  |
|  | <b>Población y muestra</b>   | 8 ensayos controlados aleatorios con 1073 participantes, la mayoría de ellos edad de 18 años (4 de 17 años)   |  |                                   |  |
| <b>Resultados relevantes</b>   | No hay resultados significativos favoreciendo la risperidona frente a la medicación comparada. |   |  |                                   |  |
| <b>Discusión planteada</b>   |  |   |  |                                   |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>  | No hay resultados significativos entre la risperidona y la clozapina                           |   |  |                                   |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para | Likert 1   |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                      |                                   |  |
|  | Likert 2   | ×   | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica |                                   |  |
|  | Likert 3   |   | Relevante por la metodología de investigación pero con   |                                   |  |

|                                  |          |  |
|----------------------------------|----------|--|
| responder a la                   |          | resultados poco interesantes para nuestro estudio                      |
|                                  | Likert 4 | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico |
| Bibliografía (revisión dirigida) |          |  |

|   |   |   |               |                 |   |
|---|---|---|---------------|-----------------|---|
| <b>Cita Bibliográfica (Según Vancouver)</b> | Pearson, N. T.; Berry, J. H. Cannabis and psychosis through the lens of dsm-5. IJERPH [Internet]. 2019 [Consultado el 2 Abril 2020]. 16 (21). Disponible: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31661851">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31661851</a>   |   |               |                 |   |
| <b>Introducción</b>                         | <b>Resumen de la introducción</b>   | El consumo de cannabis se ha visto asociado con la presencia de síntomas psicóticos y con trastornos tal como la esquizofrenia. La naturaleza de dicha asociación es compleja y puede llevar a confusiones. El debate en la literatura científica es si el consumo de cannabis es un factor de riesgo para el desarrollo de esquizofrenia o si es un factor de vulnerabilidad para que dicho trastorno se manifieste. |               |                 |   |
|   | <b>Objetivo del estudio</b>   | Determinar la relación entre el consumo de cannabis y la manifestación de síntomas psicóticos   |               |                 |   |
| <b>Metodología</b>                          | <b>Tipo de estudio</b>  | Revisión bibliográfica  | ×             | Ensayo Clínico  |   |
|   |   | Revisión Sistemática  |               | Casos controles | × |
|   |   | Meta-análisis   |               | Cohortes        |   |
|   |   | Estado actual del tema  |               | Descriptivo     |   |
|   |   | Revisión histórica  |               | Cualitativa     |   |
|   | <b>Año de realización</b>   | 2019  |               |                 |   |
|   | <b>Técnica recogida de datos</b>  | Encuesta/Cuestionario validado  | (especificar) |                 |   |
| Encuesta/cuestionario de elaboración propia |   |   |               |                 |   |
| Escala (Validada/No validada)               |   |   |               |                 |   |
| Registro de datos cuantitativos             |   | (especificar)   |               |                 |   |
| Técnicas cualitativas                       |   | (especificar)   |               |                 |   |
| Otras                                       |   |   |               |                 |   |
| <b>Población y muestra</b>                  |   |   |               |                 |   |
| <b>Resultados relevantes</b>                | Los sujetos diagnosticados de intoxicación por cannabis muestran un aumento de síntomas psicóticos. Los trastornos psicóticos inducidos por el consumo de cannabis muestra asociación con la cronicidad, ya los pacientes con dicho diagnóstico presentan síntomas psicóticos (alucinaciones, delirios...) recurrentes. |   |               |                 |   |
| <b>Discusión planteada</b>                  | Según el DSM-V la asociación entre el la psicosis inducida por cannabis no siempre  |   |               |                 |   |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
|   | significa que vaya haber una cronicidad, ya que puede surgir de una intoxicación por cannabis.  |   |  |
| <b>Conclusiones del estudio</b>   | La intoxicación por cannabis se convierte en trastorno psicótico inducido por cannabis por la duración y la severidad. El trastorno psicótico inducido por cannabis está fuertemente asociado con una futuro diagnóstico de esquizofrenia |   |  |
| <b>Valoración (Escala Likert)</b> Valorar el artículo según su relevancia para responder a la | Likert 1  |   | Poco relevante para el objetivo de nuestro estudio (valorar su exclusión)                                |
|   | Likert 2  | × | Relevante para el marco teórico de justificación del estudio pero de poca calidad metodológica           |
|   | Likert 3  |   | Relevante por la metodología de investigación pero con resultados poco interesantes para nuestro estudio |
|   | Likert 4  |   | Relevante por la metodología, resultados, conclusiones y marco teórico                                   |
| <b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>   |   |   |  |

**-Anexo 2. Tabla artículos seleccionados para la revisión**

| <b>Año publicación</b> | <b>Autor principal</b>    | <b>Lugar</b>   | <b>Fecha recopilación de datos</b> | <b>Inclusión de datos</b>                        | <b>Sujeto de estudio</b> | <b>Fuente de datos</b>   | <b>Tamaño muestral</b> | <b>Rango de edades</b> | <b>Metodología</b>     | <b>Nivel de evidencia</b> |
|------------------------|---------------------------|----------------|------------------------------------|--|--------------------------|--|------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|
| 2011                   | Casadio, Paola            | Inglaterra     |                                    |  |                          | Estudios Epidemiológicos   |                        |                        | Revisión bibliográfica | 2++                       |
| 2011                   | Sevy, Serge               | Estados Unidos | 1998-2004                          | Zucker Hillside Hospital, Bronx-Lebanon Hospital | Hombres<br>Mujeres       | Entrevista clínica<br>Escala   | 128                    | 16-40                  | Casos-<br>controles    | 2++                       |
| 2012                   | Manrique-García, E        | Suecia         | 1970-2007                          | Hospital Nacional de Suecia                      | Hombres                  | Cuestionario, entrevista estructurada, test                              | 41 943                 | 93%:18-19              | Cohorte                | 2+                        |
| 2013                   | Tosato, Sarah<br>Lasalvia | Italia         | 2005-2007                          | Servicios psiquiátricos                          | Hombres-<br>Mujeres      | Cuestionarios, entrevista clínica paciente-familia, Escala de valoración | 296                    | 15-54                  | Cohorte                | 2++                       |
| 2013                   | Welch, K. A.              | Inglaterra     | 2010-2012                          | Edinburgh High Risk Study                        | Hombres<br>Mujeres       | Cuestionario   | 55                     | 16-25                  | Casos-<br>controles    | 2++                       |
| 2014                   | Manrique-García, E.       | Suecia         | 1973-2007                          | Servicios psiquiátricos                          | Hombres                  | Entrevista clínica, test, cuestionario                                   | 50.087                 | 18-19                  | Cohorte                | 2+                        |

|      |                          |            |           |  |                 |   |                            |                    |                        |     |
|------|--------------------------|------------|-----------|--|-----------------|---|----------------------------|--------------------|------------------------|-----|
| 2014 | Bloomfield, Michael A.P. | Inglterra  |           | Servicio psiquiatrico, Birmingham                  | Hombres-Mujeres | Entrevista clónica estructurada, cuestionario | 38                         | Edad mínima: 18    | Casos- controles       | 2+  |
| 2014 | Fatjó-Vilas, M           | España     |           | Universidad Jaime I, Castellón                     | Hombres-Mujeres | Cuestionario y escala de valoración           | 533                        | Edad media de 22,9 | Casos- controles       | 2+  |
| 2014 | Valmaggia, L. R.         | Inglterra  |           | Outreach and Support                               | Hombres-Mujeres | Cuestionario, entrevista clínica              | 104 hombres<br>78 mujeres  | Media edad: 22.9   | Casos- controles       | 2+  |
| 2014 | Marta Di Forti           | Inglterra  | 2005-2010 | Foundation Mental Health Trust                     | Hombres         | Entrevista clínica                            | 410                        | 18-65              | Casos- Controles       | 2++ |
| 2014 | Temmingh, Henk S.        | Sur África | 2016-2017 |  | Hombres Mujeres | Ensayos controlado aleatorios                 | 8                          | 17-18              | Revisión Sistemática   | 1+  |
| 2015 | Colizzi, Marco           | Inglterra  | 2005-2010 | Instituto de Psiquiatría de Londres                | Hombres-Mujeres | Cuestionario Escalas de valoración            | 181 hombres<br>91 mujeres  | 18-65              | Casos- Controles       | 2++ |
| 2015 | Marta Di Forti           | Inglterra  | 2005-2011 | Servicios psiquiátricos del Sur de Londres         | Hombres-Mujeres | Cuestionarios                                 | 271 hombres<br>139 mujeres | 16-65              | Casos- Controles       | 2++ |
| 2015 | Damjanović, Aleksandar   | Serbia     |           |  |                 |   | 33                         |                    | Revisión bibliográfica | 2++ |
| 2016 | Helle, Siri              | Noruega    | 2000-2012 | Thematically Organized Psychosis Study (TOP, Early | Hombres Mujeres | Entrevista clínica, escalas de valoración,    | 1119                       | 18-65              | Casos- Controles       | 2+  |

|      |                        |                |           |  |                    |   |                            |                |                 |     |
|------|------------------------|----------------|-----------|--|--------------------|---|----------------------------|----------------|-----------------|-----|
|      |                        |                |           | Treatment and Intervention in Psychosis study          |                    | historia clínica  |                            |                |                 |     |
| 2016 | Bianconi, F.           | Inglaterra     | 2005-2011 | Unidad de adultos NHS Foundation Trust                 | Hombres<br>Mujeres | Escala de valoración, cuestionarios e historia clínica      | 252                        | 18-65          | Casos-Controles | 2++ |
| 2016 | Nieman, Dorien H.      | Países Bajos   | 2008-2010 | Unidad de psiquiatría                                  | Hombres<br>Mujeres | Entrevista Estructurada, cuestionario, escala de valoración | 147                        | 14-35          | Casos-Controles | 2++ |
| 2016 | Bechtol, Jordan        | Estados Unidos |           | Colegio Público de Pittsburg                           | Hombres            | Entrevista clínica-cuestionario                             | 1009                       | 13-18          | Casos-Controles | 2++ |
| 2016 | Seddon, Jennifer L.    | Reino Unido    | 2009      | UK National EDEN project                               | Hombres<br>Mujeres | Entrevista clínica, escala de valoración                    | 709 Hombres<br>318 Mujeres | Edad Media: 22 | Cohorte         | 2++ |
| 2016 | González-Ortega, Ixaso | España         | 2014-2015 | Unidad de psiquiatría, Hospital Universitario de Araba | Hombres<br>Mujeres | Entrevista clínica, escalas y test                          | 30                         | 15-40          | Casos-Controles | 2+  |
| 2017 | Majeau, Brett          | Canadá         |           | Edmonton Early Psychosis                               | Hombres<br>Mujeres | Entrevista clínica  | 169                        | 11-39          | Casos-Controles | 2++ |



|      |                                    |                |           |   |                 |   |       |   |                        |     |
|------|------------------------------------|----------------|-----------|---|-----------------|---|-------|---|------------------------|-----|
|      |                                    |                |           | Intervention Clinic Y Nova Scotia Early Psychosis Program |                 | estructurada, historial clínico, cuestionario |       |   |                        |     |
| 2017 | Shah, Dharav                       | India          | 2002-2011 | NIMHANS, centro neuropsiquiátrico de Bangalore            | Hombres Mujeres | Entrevista clínica                            | 35    | 16-70                                     | Casos-Controles        | 2++ |
| 2018 | Starzer, Marie Stefanie Kejser     | Noruega        | 1994-2014 | Registro de central investigación psiquiátrica            | Hombres Mujeres |   | 6,788 | 16-25                                     | Cohorte                | 2++ |
| 2018 | Hiemstra, Marieke                  | Países Bajos   | 2005-2012 | Escuelas secundarios de ostedes de Países Bajos           | Hombres Mujeres | Cuestionario, entrevista clínica              | 497   | 13-20                                     | Casos-Controles        | 2+  |
| 2018 | Machielsen, Marise W.J.            | Países Bajos   | 2009-2012 | Early Psychosis Department of the Academic Medical centre | Hombres         | Entrevista, escala                            | 38    | 19-30                                     |                        | 2++ |
| 2019 | Soler, Jordi                       | España         | 2004-2005 | Universidad Jaime I                                       | Hombres Mujeres | Entrevista, cuestionario                      | 385   | Media de edad: 21.11                      | Casos-Controles        | 2+  |
| 2019 | Pearson, Nathan T. Berry, James H. | Estados Unidos |           |   |                 |   | 62    | Estudios epidemiológicos, caso-controles, | Revisión bibliográfica | 2++ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |                                      |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  | estudios<br>experimentales,<br>DSM-V |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------|--|--|