



ORIGINAL BREVE

Mortalidad en pacientes con demencia tratados con antipsicóticos atípicos (olanzapina, quetiapina y ziprasidona)

L. Martínez Martínez*, M.R. Olivera Fernández y G. Piñeiro Corrales

Servicio de Farmacia, Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra, España

Recibido el 23 de julio de 2008; aceptado el 21 de abril de 2009

PALABRAS CLAVE

Agentes antipsicóticos atípicos;
Quetiapina;
Olanzapina;
Ziprasidona;
Riesgo cardiovascular;
Demencia;
Mortalidad;
Reacciones adversas a medicamentos

Resumen

Introducción: Los antipsicóticos atípicos (AA) quetiapina, olanzapina y ziprasidona se utilizan para el tratamiento de trastornos conductuales asociados a demencia. Esta indicación no figura en su ficha técnica. El objetivo de este estudio es analizar la relación de estos tratamientos con la mortalidad y otros factores.

Método: Estudio retrospectivo desde marzo de 2005 hasta julio de 2007 de los tratamientos de AA solicitados como uso compasivo. Se registraron datos de mortalidad, edad, antecedentes de cardiopatía o de enfermedad cerebrovascular (ECV), duración y tratamiento por paciente.

Resultados: Los pacientes estudiados fueron 289. La mortalidad fue del 31,1%. Se constató mayor mortalidad en los pacientes con antecedentes de enfermedad cardiovascular y en los que usaron olanzapina. La quetiapina fue el antipsicótico más prescrito.

Conclusiones: La utilización de AA en ancianos puede tener riesgos que superen los beneficios. Cuando se prescriben en pacientes de riesgo deben considerarse las alertas sobre su seguridad y la individualidad de cada paciente. De acuerdo con nuestros datos, la olanzapina parece entrañar un mayor riesgo que la quetiapina y la ziprasidona.

© 2008 SEFH. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lmarmar1@yahoo.es (L. Martínez Martínez).

KEYWORDS

Atypical antipsychotic agents;
Quetiapine;
Olanzapine;
Ziprasidone;
Cardiovascular risk;
Cognitive defect dementia;
Mortality;
Adverse drug reaction

Mortality in patients with dementia treated with atypical antipsychotics (olanzapine, quetiapine and ziprasidone)**Abstract**

Introduction: The atypical antipsychotics (AA) quetiapine, olanzapine and ziprasidone are used to treat behavioural disorders associated with dementia. This indication does not appear on their technical sheet. The object of this study is to analyse the relationship of these treatments with mortality and other factors.

Method: Retrospective study from March 2005 to July 2007 of AA treatments requested as compassionate use. We collected information on mortality, age, history of heart disease or cerebrovascular disease, and duration and number of concomitant treatments per patient.

Results: 289 patients were studied. Mortality was 31.1%. A higher mortality rate was shown for patients with a history of heart disease and in those who used olanzapine. Quetiapine was the most commonly prescribed antipsychotic drug.

Conclusions: The use of AA in the elderly could have risks that outweigh the benefits. When prescribing these drugs for at-risk patients, one should consider their safety warnings and the individual case of each patient. According to our data, olanzapine seems to be associated with a higher risk than quetiapine and ziprasidone.

© 2008 SEFH. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Los trastornos conductuales y estados psicóticos son frecuentes en pacientes con demencia¹. El tratamiento farmacológico con antipsicóticos suele ser de primera elección para estos trastornos².

Los antipsicóticos atípicos (AA) agrupan a aquellos fármacos que, manifestando propiedades neurolépticas, presentan un perfil de efectos adversos diferente a los antipsicóticos clásicos. Son un grupo heterogéneo de moléculas que tienen en común el bloqueo de los receptores dopaminérgicos y serotoninérgicos en el sistema nervioso central. En este trabajo se estudian los fármacos olanzapina, quetiapina y ziprasidona.

En los últimos años, hemos asistido a una creciente preocupación sobre la seguridad de estos fármacos. En 2004, la Agencia Española de Medicamentos publicó dos alertas advirtiendo de riesgo de muerte relacionada con accidentes cerebrovasculares; esto promovió un mayor control en la prescripción de los AA³. En 2005, la Food and Drug Administration también editó una nota advirtiendo del riesgo de accidentes cerebrovasculares en pacientes de edad avanzada con demencia tratados con estos fármacos⁴. Dicha nota estaba basada en el análisis de 17 ensayos clínicos controlados con placebo realizados en pacientes de edad avanzada con demencia y tratados con antipsicóticos. En 15 de ellos se demostró un incremento de la mortalidad en el grupo de los AA. El análisis de las causas de las muertes evidenció un elevado número de eventos cardíacos. Algunos autores ponen en duda la seguridad a largo plazo de los AA^{5,6}.

Por otra parte, hay que valorar la aportación de estos fármacos al control conductual del paciente considerando la importancia social del problema⁷.

El Ministerio de Sanidad comunicó la obligatoriedad del visado de recetas de AA a pacientes mayores de 75 años en

el año 2005⁸. Se atendió a pacientes en estas circunstancias por el equipo de neurología o psiquiatría de nuestro hospital; dado que a todos ellos se les solicitaba el correspondiente uso compasivo al Ministerio de Sanidad, también eran atendidos en el servicio de farmacia. Se desarrolló un sistema lo más cómodo posible para el médico y para el paciente, sin renunciar a la individualización de cada caso. Consecuentemente, se creó un modelo de informe y de consentimiento informado que minimizase el tiempo necesario para su cumplimentación; también se estableció un circuito que impidiera retrasos en los tratamientos y pérdidas de tiempo a los pacientes o familiares. Desde entonces se han atendido a casi 300 pacientes con demencia y trastornos conductuales asociados y se les ha proporcionado una adecuada atención farmacéutica para minimizar los problemas relacionados con la medicación que pudieran desarrollar.

El objetivo de este estudio es analizar la relación de estos tratamientos con la mortalidad y otros factores como la edad, el sexo, la duración de tratamiento y la presencia de enfermedad cerebrovascular o cardiopatía.

Método

Población de estudio y seguimiento

Los casos estudiados fueron pacientes con diagnóstico de trastornos conductuales asociado a demencia que fueron tratados con los AA: olanzapina, quetiapina y ziprasidona.

La razón por la que han quedado exentos los demás AA es por no prescribirse en unos casos o por no ser detectados en el servicio de farmacia al no ser necesaria la tramitación del uso compasivo (risperidona tiene aprobada esta indicación).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2500371>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2500371>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)