



## Artículo original

# Tratamiento con antipsicóticos de mantenimiento del paciente adulto con diagnóstico de esquizofrenia<sup>☆</sup>

Carlos Gómez-Restrepo<sup>a,\*</sup>, Adriana Patricia Bohórquez Peñaranda<sup>b</sup>,  
Ana María de la Hoz Bradford<sup>c</sup>, Nathalie Tamayo Martínez<sup>d</sup>,  
Jenny García Valencia<sup>e</sup> y Luis Eduardo Jaramillo González<sup>f</sup>

<sup>a</sup> Médico psiquiatra, psicoanalista, psiquiatra de enlace, magíster en Epidemiología Clínica. Profesor titular y Director del Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Pontificia Universidad Javeriana. Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia

<sup>b</sup> Médica psiquiatra, magístra en Epidemiología Clínica. Profesora asistente del departamento de Psiquiatría y Salud Mental. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

<sup>c</sup> Médica, magístra en Epidemiología Clínica. Profesora del Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

<sup>d</sup> Médica, candidata a magístra en Epidemiología Clínica. Asistente de investigación del Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

<sup>e</sup> Médica psiquiatra, doctora en Epidemiología Clínica. Profesora titular del Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia, Medellín, Antioquia, Colombia

<sup>f</sup> Médico psiquiatra, Master en Farmacología. Profesor Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

## Historia del artículo:

Recibido el 7 de julio de 2014

Aceptado el 12 de diciembre de 2014

On-line el 26 de junio de 2015

## Palabras clave:

Guía de práctica clínica

## RESUMEN

**Objetivos:** Determinar la efectividad y seguridad de los diferentes antipsicóticos disponibles para el manejo de los pacientes adultos con diagnóstico de esquizofrenia en fase de mantenimiento. Establecer recomendaciones para la fase de mantenimiento de la enfermedad. **Método:** Se elaboró una guía de práctica clínica bajo los lineamientos de la Guía Metodológica del Ministerio de Salud y Protección Social para identificar, sintetizar, evaluar la evidencia y formular recomendaciones respecto al manejo y seguimiento de los pacientes adultos con diagnóstico de esquizofrenia. Se adoptó y actualizó la evidencia de la guía NICE 82. Se

<sup>☆</sup> La Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento e inicio de la rehabilitación psicosocial de los adultos con esquizofrenia completa fue desarrollada por el grupo que aparece en el anexo de este artículo. Este artículo-resumen fue redactado por los integrantes del grupo que se mencionan bajo el título. La fuente principal del documento es la guía, aclaramos que algunos apartes fueron tomados textualmente del texto de la guía pues no requerían ajustes o modificaciones. Financiación: El desarrollo de la Guía de Atención Integral fue financiado por el Ministerio de Salud y Protección Social y por el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación (Colciencias), mediante Contrato 467 de 2012 suscrito con la Pontificia Universidad Javeriana. Convocatoria 563 de 2012 de Colciencias (Conformación de un banco de proyectos para el desarrollo de Guías de Atención Integral (GAI) Basadas en Evidencia), fue elegido por el Consejo del Programa Nacional de Ciencia y Tecnología de la Salud, el proyecto fue liderado por la Pontificia Universidad Javeriana, en alianza con la Universidad de Antioquia y la Universidad Nacional de Colombia (Alianza CINETS).

\* Autor para correspondencia: Carlos Gómez Restrepo, Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Medicina, Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Carrera 7 No. 40 - 62, Bogotá, Colombia.

Correo electrónico: [cgomez@javeriana.edu.co](mailto:cgomez@javeriana.edu.co) (C. Gómez-Restrepo).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.05.004>

0034-7450/© 2014 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Esquizofrenia  
Antipsicóticos  
Mantenimiento  
Seguimiento

presentó la evidencia y su graduación al grupo desarrollador de la guía (GDG) para la formulación de las recomendaciones siguiendo la metodología propuesta por el abordaje GRADE. **Resultados:** Se incluyeron 18 estudios que evaluaron la efectividad y/o seguridad de diferentes medicamentos antipsicóticos de primera y de segunda generación. En términos generales, los antipsicóticos (AP) mostraron superioridad frente a placebo en la tasa de recaídas por más de 12 meses (RR 0.59 IC95% 0.42; 0.82) y en la tasa de hospitalizaciones por más de 24 meses de seguimiento (RR 0.38 IC95% 0.27; 0.55); su uso se asocia a mayor riesgo de abandonos del tratamiento (RR 0.53 IC95% 0.46; 0.61) y de eventos adversos como ganancia de peso, distonía, síntomas extra piramidales y sedación. No se encontraron diferencias para el desenlace de re hospitalizaciones, comparaciones en la calidad de vida, síntomas negativos o aumento de peso entre AP de primera y de segunda generación. Los regímenes continuos y en dosis estándar parecen ser superiores que los regímenes intermitentes o en dosis mínimas en la disminución del riesgo de abandono del tratamiento.

**Conclusión:** Los pacientes adultos con diagnóstico de esquizofrenia deberían recibir tratamiento de mantenimiento con antipsicóticos. La elección del medicamento dependerá del manejo de la fase aguda, la tolerancia del paciente al mismo y la presentación de eventos adversos.

© 2014 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Maintenance Treatment With Antipsychotics for Adult Patients Diagnosed With Schizophrenia

### A B S T R A C T

**Keywords:**  
Clinical Practice Guidelines  
Schizophrenia  
Antipsychotics  
Maintenance  
Follow-up

**Objectives:** To determine the effectiveness and security of the antipsychotics available for the management of adult patients with schizophrenia in the maintenance phase. To develop recommendations of treatment for the maintenance phase of the disease.

**Methods:** A clinical practice guideline was elaborated under the parameters of the Methodological Guide of the *Ministerio de Salud y Protección Social* to identify, synthesize and evaluate the evidence and make recommendations about the treatment and follow-up of adult patients with schizophrenia. The evidence of NICE guide 82 was adopted and updated. The evidence was presented to the Guideline Developing Group and recommendations, employing the GRADE system, were produced.

**Results:** 18 studies were included to evaluate the effectiveness and / or safety of different antipsychotic drugs first and second generation. Overall, antipsychotics (AP) showed superiority over placebo in relapse rate over 12 months (RR 0.59 95% CI 0.42, 0.82) and hospitalization rate over 24 months of follow-up (RR 0.38 95% 0.27, 0.55); its use is associated with increased risk of treatment dropout (RR 0.53 95% CI 0.46, 0.61) and adverse events such as weight gain, dystonia, extrapyramidal symptoms and sedation. There was no difference in the outcome of re hospitalizations, comparisons on quality of life, negative symptoms or weight gain between AP first and second generation. Continuous or standard dose regimens appear to be superior to intermittent or low doses in reducing the risk of abandonment of treatment regimes.

**Conclusion:** Adult patients diagnosed with schizophrenia should receive maintenance treatment with antipsychotics. The medication of choice will depend on the management of the acute phase, the patient's tolerance to it and the presentation of adverse events.

© 2014 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La esquizofrenia es una enfermedad crónica con un patrón de recaídas durante la vida<sup>1</sup>; estas se asocian con peor pronóstico clínico, deterioro funcional y una peor respuesta al tratamiento<sup>2</sup>. En relación con la carga de la enfermedad,

se estima que la esquizofrenia genera discapacidad entre moderada y severa en más del 25% de los pacientes diagnosticados, encontrándose dentro de las diez enfermedades que causan más discapacidad<sup>3</sup>. Adicionalmente la carga emocional y económica para sus cuidadores podría representar un costo social considerable<sup>4</sup>. Es por estas razones que se hace necesaria la implementación de intervenciones terapéuticas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4190676>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4190676>

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