



Revista de Psiquiatría y Salud Mental

www.elsevier.es/saludmental



ORIGINAL

Aumento en los recuentos de leucocitos y neutrófilos durante las primeras 18 semanas de tratamiento con clozapina en pacientes ingresadas en una unidad de cuidados psiquiátricos prolongados

Adrián Capllonch*, Silvia de Pablo, Alberto de la Torre e Ignacio Morales

Complejo Asistencial Benito Menni, Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados, Ciempozuelos, Madrid, España

Recibido el 25 de noviembre de 2015; aceptado el 15 de marzo de 2016

PALABRAS CLAVE

Clozapina;
Agranulocitosis;
Leucopenia

Resumen

Introducción: La clozapina es un antipsicótico que ha demostrado mayor eficacia que el resto de antipsicóticos en el tratamiento de la esquizofrenia, pero su uso está restringido por sus efectos secundarios, especialmente por su riesgo de agranulocitosis. Nos propusimos estudiar las variaciones en los leucocitos y neutrófilos en pacientes en tratamiento con clozapina e ingresadas en hospitalización psiquiátrica prolongada.

Material y métodos: Se estudió una muestra de mujeres ingresadas en nuestra UCPP y en tratamiento con clozapina. Se estudió la variación de los recuentos de leucocitos y neutrófilos durante las primeras 18 semanas de tratamiento, la aparición de leucopenia, neutropenia y agranulocitosis, así como la influencia de los fármacos empleados de forma concomitante.

Resultados y conclusiones: Se obtuvo una tasa de incidencia de neutropenia de 1,82% (IC 95%: 0,05-10,13) y ningún caso de leucopenia ni agranulocitosis (0%). En el análisis cuantitativo de leucocitos y neutrófilos durante las 18 semanas de tratamiento, se observó un aumento hasta la semana 3-4, tendiendo después a la estabilización de las cifras alcanzadas, pero manteniendo siempre cifras superiores a las de los valores iniciales. Estas diferencias resultaron estadísticamente significativas para los leucocitos en el ANOVA de medidas repetidas con la corrección de Greenhouse-Geisser $F(11,47, 37) = 2,114$ ($p = 0,011$), $\eta^2_p = 0,038$. También resultó significativo para los neutrófilos el ANOVA con la corrección de Greenhouse-Geisser $F(10,33, 37) = 3,312$ ($p = 0,0002$), y el MANOVA $F(18, 37) = 2,693$ ($p = 0,005$), $\eta^2_p = 0,567$). La influencia de los fármacos estudiados de forma concomitante (litio, valproico y biperideno) no resultó globalmente significativa (MANOVA) sobre el aumento hallado en los leucocitos y neutrófilos.

© 2016 SEP y SEPB. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: adriancapllonch@gmail.com (A. Capllonch).

KEYWORDS

Clozapine;
Agranulocytosis;
Leukopenia

Increase in white cell and neutrophil counts during the first eighteen weeks of treatment with clozapine in patients admitted to a long-term psychiatric care inpatient unit

Abstract

Introduction: Clozapine is an antipsychotic drug that has shown to be more effective than other antipsychotics in the treatment of schizophrenia, but its use is limited due to its side effects, particularly by the risk of causing agranulocytosis. A study was made on the variations in white cell and neutrophil counts in patients treated with clozapine in a Long-term Psychiatric Unit. **Methods:** A retrospective observational study was conducted with a sample of women of our long-term psychiatric care unit who had been treated with clozapine. A study was made on the variations in white cell and neutrophil counts during the first 18 weeks of treatment, as well as the onset of leukopenia, neutropenia, agranulocytosis, and the influence of concomitant drugs. **Results and conclusions:** The study included 55 patients on treatment with clozapine. The incidence rate of neutropenia was 1.82% (95% CI; 0.05-10.13). The incidence rate of leukopenia and agranulocytosis was 0%. An increase in white cell and neutrophil counts from baseline to week 3-4 was observed. Only small variations were observed after this time, but the counts remained higher than the initial values. These changes were statistically significant in the white cell count: One-way repeated ANOVA with Greenhouse-Geisser correction $F(11.47, 37) = 2.114$ ($P = .011$); and in neutrophils: One-way repeated ANOVA with Greenhouse-Geisser correction $F(10.3, 37) = 3.312$ ($P = .0002$), and MANOVA $F(18, 37) = 2.693$ ($P = .005$), $\eta^2_p = 0.567$. The influence of concomitant drugs (lithium, valproic and biperiden) was not significant on the overall increase found in white cells or neutrophils (MANOVA).

© 2016 SEP y SEPB. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La clozapina es el único fármaco indicado específicamente para el tratamiento de la esquizofrenia refractaria al tratamiento, habiendo demostrado una mejoría superior a la de otros antipsicóticos en la sintomatología positiva, negativa y cognitiva. Su perfil de efectos secundarios hace que sea cuestionable su papel como antipsicótico de primera elección en pacientes vírgenes de tratamiento neuroléptico, no obstante, a lo largo de los años y en diferentes poblaciones se han observado importantes variaciones en el riesgo de agranulocitosis por clozapina. La aparición de agranulocitosis parece un efecto secundario no dosis-dependiente, y aunque existen diferentes hipótesis sobre su fisiopatología y posibles asociaciones con otros factores desencadenantes¹, todavía no hay datos concluyentes. Aunque los estudios iniciales evidenciaban una incidencia de agranulocitosis entre el 1 y el 2%², estudios posteriores realizados desde la introducción de la monitorización de los recuentos de leucocitos y neutrófilos han demostrado un riesgo menor, siendo más parecida a la de otros antipsicóticos (un estudio realizado en España en el periodo 1993-98 calculó un 0,2% de incidencia durante los 3 primeros años de tratamiento, IC 95%: 0,1-0,6)³. Puesto que los pacientes con esquizofrenia refractaria al tratamiento suponen una proporción importante de los pacientes con hospitalización psiquiátrica prolongada, y ante la ausencia de datos específicos de los efectos hematológicos de la clozapina en esta población, nos propusimos estudiar las variaciones en los recuentos de leucocitos y neutrófilos en pacientes de estas características.

Material y métodos

Nuestro estudio presentó un diseño observacional, analítico, longitudinal, retrospectivo, de medidas repetidas de los recuentos de leucocitos y neutrófilos durante las primeras 18 semanas de tratamiento con clozapina. Se seleccionó una muestra de mujeres ingresadas en la unidad de cuidados psiquiátricos prolongados (UCPP) del Complejo Asistencial Benito Menni de Ciempozuelos (Madrid) a 31 de diciembre de 2012, y que realizaron tratamiento con clozapina durante algún periodo de su estancia, independientemente de la edad, diagnóstico clínico, motivo del inicio del tratamiento, u otras variables. Los criterios de exclusión fueron: haber iniciado el tratamiento con clozapina antes de su ingreso en la unidad, o presentar un protocolo de controles hematológicos incompleto por un error en el cumplimiento (no en el caso de que la interrupción fuera por un motivo clínico). Durante el estudio se recopilaron datos sociodemográficos de las pacientes, como la edad y los diagnósticos psiquiátricos codificados según la CIE-10.

Para la recogida de datos se utilizaron los controles hematológicos realizados durante el seguimiento (según normativa vigente⁴). En nuestro caso la recogida de datos se restringió a los recuentos basales (previo al inicio del tratamiento con clozapina) y a las primeras 18 semanas de tratamiento. Se recogieron las dosis de clozapina administradas en cada semana a cada paciente, y el resto de fármacos que se administraron a cada paciente de forma concomitante. El periodo de tiempo abarcado por estos recuentos fue de 34 años, siendo los valores más antiguos los de una paciente que inició tratamiento en 1978, y los

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8816277>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8816277>

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