

USO DE ANTIPSICOTICOS ATIPICOS RESTRINGIDOS EN UNA UNIDAD DE PSIQUIATRIA DE AGUDOS. FARMACOVIGILANCIA.

Capdevila Rio P, Prim Bifet M, Serrano Godoy M
Servicio de Farmacia. Hospital Sta. Maria. GSS. Lleida

Objetivos:

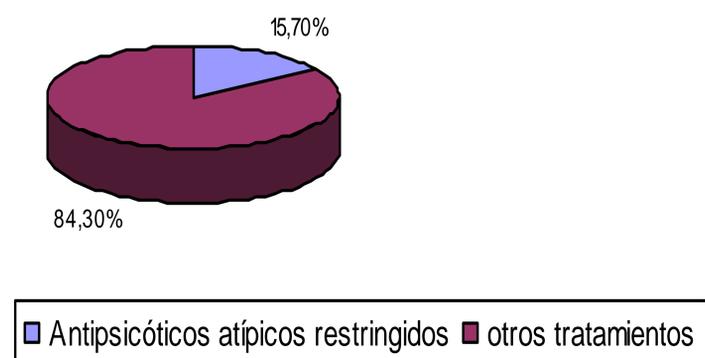
- 1) Analizar el cumplimiento del protocolo de uso restringido establecido para estos fármacos: amisulpirida, ziprasidona, quetiapina, risperidona inyectable.
- 2) Conocer los motivos de no uso de antipsicóticos atípicos no restringidos: clozapina, olanzapina, risperidona oral.
- 3) Seguimiento de parámetros de toxicidad y detección de problemas relacionados con el medicamento.

Métodos:

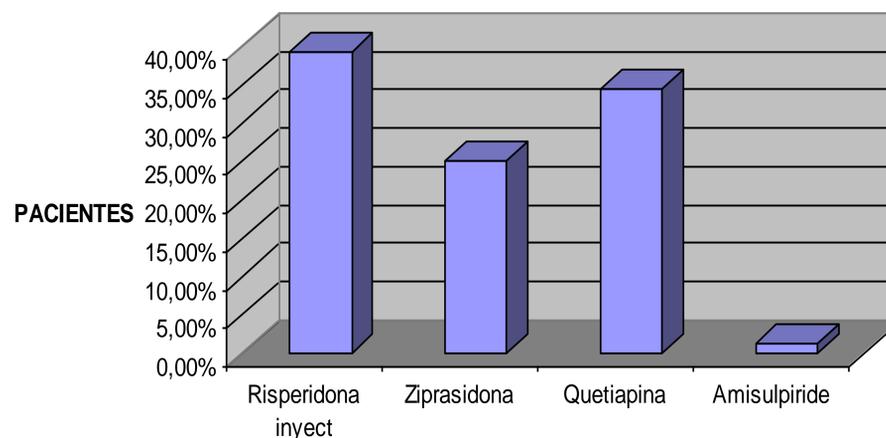
- 1) Estudio prospectivo de las prescripciones de antipsicóticos atípicos que han llegado al servicio entre mayo 2007 y febrero 2008, 9 meses.
- 2) Consulta de la Historia Clínica del paciente y obtención de los datos para realizar el seguimiento de parámetros de toxicidad.
- 3) Verificación de cumplimiento de protocolo y registro de los datos para su explotación.

Resultados:

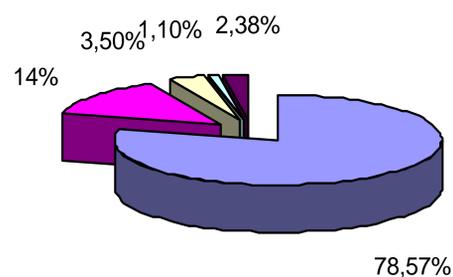
USO DE ANTIPSICOTICOS ATIPICOS RESTRINGIDOS



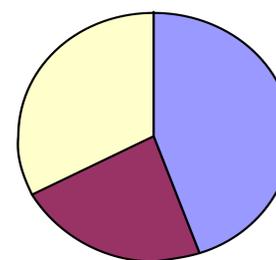
DISTRIBUCION DE USO DE ANTIPSICOTICOS ATIPICOS RESTRINGIDOS



INDICACIONES



MOTIVOS DE INICIO DE TRATAMIENTO CON ANTIPSICOTICOS ATIPICOS RESTRINGIDOS



■ Esquizofrenia ■ T. Bipolar □ T. Psicótico □ T. límite personalidad ■ T. comportamiento alimentario

■ Antecedentes buena respuesta ■ resistencia □ RAM

Conclusiones:

La prescripción de antipsicóticos atípicos restringidos en nuestro centro se ajusta a las indicaciones de protocolo en un 92.57% de pacientes, y en 2.38% se autorizó como uso compasivo.

Al ingreso se debería valorar la posibilidad de incluir la petición de prolactina en la analítica de rutina, ya que en muy pocos pacientes se dispone de este dato. Al alta del paciente debería valorarse la realización de otro electrocardiograma como ya se hace al ingreso.

Es muy importante que el seguimiento de los parámetros de toxicidad se haga también en el medio ambulatorio ya que estos aparecen generalmente a largo plazo y no se detectan en el corto período del ingreso. Sería conveniente remarcar la necesidad de este seguimiento de toxicidad en el informe de alta de los pacientes.