

# UTILIZACIÓN DE RISPERIDONA A DOSIS BAJAS EN PACIENTES NO PSIQUIÁTRICOS



Planas Giner A, Longoni Merino M, Trullás Altisen M, Villén Romero N, Garriga Biosca R, Pla Poblador R  
Servicio de Farmacia. Hospital Mútua de Terrassa. Barcelona

## Objetivo

Analizar los tratamientos con risperidona a dosis bajas en los pacientes ingresados en áreas de hospitalización no psiquiátricas.

Describir las indicaciones utilizadas en estos pacientes y compararlas con las recomendaciones de la ficha técnica del medicamento (FTM).

## Material y métodos

Estudio transversal y observacional de cuatro meses de duración realizado en un hospital universitario de 500 camas. Se incluyeron en el estudio los pacientes ingresados en el centro a los que se les prescribió risperidona a dosis bajas (0,5-3 mg/día). Se excluyeron del estudio aquellos pacientes ingresados en áreas psiquiátricas y de drogodependencias. Se registraron las siguientes variables: edad y sexo, servicio clínico, duración del tratamiento,

posología e indicación del fármaco, motivo de ingreso, origen de la prescripción (ambulatoria u hospitalaria) y si ésta se mantuvo al alta hospitalaria. Según la FTM la utilización de risperidona está indicada en el tratamiento de las psicosis esquizofrénicas y trastornos bipolares, así como en los pacientes diagnosticados de demencia que desarrollan cuadros psicóticos y episodios de agresividad.

## Resultados

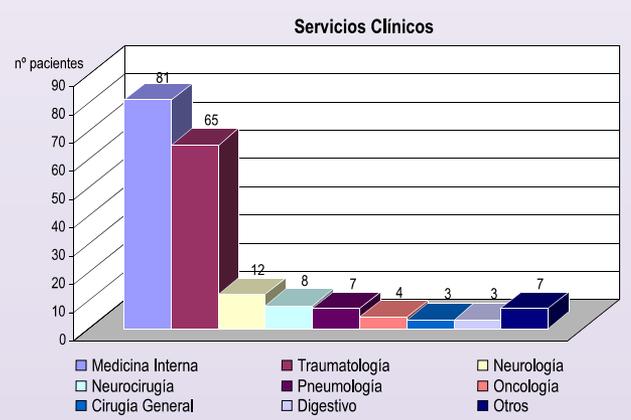
Se incluyeron en el estudio 190 pacientes (78 hombres y 112 mujeres) con una edad media de 82,6±9,3 años, procedentes de las unidades de Medicina Interna (41%), Traumatología (34%), Neurología (6%), Neurocirugía (4%), Neumología (4%) y otros servicios clínicos (11%). La mediana de la duración de los tratamientos fue de cinco días (rango 1-28), a dosis de 0,5-1 mg/día de risperidona en un 82,6% de los casos. Las indicaciones observadas en la prescripción de risperidona fueron las siguientes: síndrome confusional (46%), agitación (21%), deterioro del estado cognitivo (18%), síndrome ansioso depresivo (5%) y otros estados de desorientación, agitación y agresividad (10%). Sólo en un 18% se siguieron las indicaciones recomendadas en la FTM.

El motivo de ingreso hospitalario más frecuente fue la fractura de fémur (33%). El protocolo clínico del hospital para esta patología, incluye la risperidona a dosis bajas para tratar el síndrome confusional agudo que generalmente presentan estos pacientes.

En el resto de los pacientes, la risperidona se prescribió para tratar alteraciones asociadas con el estado cognitivo del paciente: ansiedad, agresividad y agitación.

Un 16,8% de los pacientes ingresó en el centro con una pauta ambulatoria de risperidona, en el 11% de los pacientes el tratamiento se inició en el hospital y se mantuvo al alta y en el resto (72,2%) el tratamiento se limitó a la estancia hospitalaria.

Indicación Terapéutica	% (N)
Cuadro confusional	46,31% (88)
Agitación	21,10% (40)
Deterioro cognitivo leve	7,89% (15)
Deterioro cognitivo moderado	5,26% (10)
Deterioro cognitivo severo	4,73% (9)
Desorientación y agitación	4,73% (9)
Síndrome ansioso-depresivo	4,73% (9)
Desorientación	3,15% (6)
Agitación y agresividad	2,10% (4)



## Conclusiones

La risperidona se utilizó principalmente en el tratamiento del síndrome confusional o delirium, muy prevalente en la población geriátrica como la incluida en nuestro estudio.

Conflicto de intereses: Ninguno