

UTILIZACIÓN DE ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS COMO USO COMPASIVO EN TRASTORNOS CONDUCTUALES ASOCIADOS A DEMENCIA

Casás Martínez A, Dominguez Urbistondo G, Salazar Laya B, Santos García D Freire Fojo A, García Iglesias A
Servicio de Farmacia. Hospital Arquitecto Marcide. Área Sanitaria de Ferrol

OBJETIVO

Análisis descriptivo de las solicitudes de uso compasivo (UC) con antipsicóticos atípicos (AA) en pacientes con demencia, tramitadas en la consulta externa (CE) del Servicio de Farmacia, valorando su eficacia y tolerancia.

MATERIAL Y METODO

ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO : ABRIL 2004 / NOVIEMBRE 2008

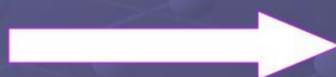


- HISTORIA CLINICA
- DIPEX®
- ENTREVISTA FAMILIARES



- * Datos demográficos.
- * Diagnóstico
- * Medicamento.
- * Dosis y pauta
- * Motivo de prescripción
- * Servicio prescriptor
- * Tratamiento previo
- * Tratamiento concomitante
- * Efectos adversos
- * **Inventario neuropsiquiátrico**

AL INICIO Y AL MENOS 5 MESES DESPUÉS



RESULTADOS

162 SOLICITUDES : 52 excluidas por ausencia de datos

110 PACIENTES



Edad: 82+/-5 años
Mujeres: 63,8 %

DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES

- ✓ Enfermedad de alzheimer: 41,8%
- ✓ Enfermedad de parkinson / demencia cuerpos de lewy: 30%.
- ✓ Demencia vascular / mixta: 17,30 %

SINTOMAS MÁS FRECUENTES

- Agitación / agresividad: 62,7%
- Ideas delirantes: 49,1%
- Alucinaciones: 42,7%
- Alteraciones del sueño: 42,7%
- Irritabilidad/inestabilidad: 40,9%

97,3% CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

ANTIPSICOTICOS

QUETIAPINA : 84 pacientes
ZIPRASIDONA : 21 pacientes
OLANZAPINA : 5 pacientes

REACCIONES ADVERSAS:
18,3 % REACCIONES LEVES
1,8% ACONTECIMIENTOS ADVERSOS QUE OBLIGARON A SUSPENDER TRATAMIENTO

78% Tras fracaso o aparición de parkinsonismo.
89% Monoterapia
11% Se asoció a un segundo AA o se cambió por otro

EFICACIA

ENCUESTA AL CUIDADOR

86,4% Mejoría conductual.
77% Mejoría global.

INVENTARIO NEUROPSIQUIÁTRICO

Puntuación media de 53,95 a 16,79 (0-144)



CONCLUSIONES

- Los antipsicóticos atípicos se mostraron seguros y eficaces en el tratamiento de trastornos de la conducta asociados a demencia siendo el más prescrito la quetiapina. Olanzapina solo se prescribió en casos refractarios
- Los AA no se utilizan en primera línea excepto en EP
- Los AA no indujeron parkinsonismo y mejoraron la conducta motora tanto en EP como en parkinsonismo farmacológico.