

ORGANIZA



## ***TRANSTORNOS NEUROSIQUIATRICOS COMO EFECTOS SECUNDARIOS EN ENFERMOS MENTALES***

**Maria del Pilar González Prieto**

V Jornada

# **CONTROVERSIAS EN FARMACIA NEUROPSIQUIÁTRICA**

**ATENCIÓN FARMACÉUTICA INTEGRAL AL PACIENTE EN TRATAMIENTO  
CON ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES DE LARGA DURACIÓN (AILD):  
EVIDENCIAS Y CONTROVERSIAS**



## Definimos

Un efecto adverso como **un efecto dañino no deseado** que aparece como consecuencia al tratamiento de una enfermedad. **También puede denominarse "efecto secundario", por considerarse secundario a un efecto principal o terapéutico.**

**Provocan las cascadas terapéuticas**, las reacciones adversas con efecto dominó en la prescripción

Y en otros casos ese efecto secundario es una potenciación de la principal patología.



Jornada

**CONTROVERSIAS EN FARMACIA  
NEUROPSIQUIÁTRICA**

**ATENCIÓN FARMACÉUTICA INTEGRAL AL PACIENTE EN TRATAMIENTO  
CON ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES DE LARGA DURACIÓN (AILD):  
EVIDENCIAS Y CONTROVERSIAS**

ORGANIZA



## Bibliografía

Rev Prescrire 2021; 41(449): 185

### Efectos psiquiátricos adversos

En 2020, el Centro de Farmacovigilancia de Holanda (Lareb) publicó un análisis de los 918 informes de efectos **adversos psiquiátricos en niños y adolescentes** que había recibido entre 2003 y 2016. Estos informes mencionaron un total de 1.478 eventos adversos psiquiátricos, 156 de los cuales fueron graves.

Los principales efectos adversos que se informaron sobre los fármacos en cuestión fueron agitación, agresión, comportamiento anormal, depresión, trastornos psicóticos y tics

Los fármacos implicados más frecuentemente en los informes de niños de 1 a 3 años fueron montelukast (antiasmático), beclometasona y fluticasona, así como amoxicilina, ácido valproico, azitromicina y palivizumab.

Los fármacos implicados más frecuentemente en los informes de niños de 4 a 12 años fueron los que se utilizan para tratar el trastorno de déficit de atención con hiperactividad (metilfenidato y atomoxetina), medicamentos para el tratar el asma, ácido valproico, oxibutinina y risperidona.

Los fármacos implicados más frecuentemente en los informes de adolescentes de 13 a 18 años incluyen los que se mencionaron anteriormente, además de antidepresivos, neurolépticos, isotretinoína, levotiroxina y anticonceptivos hormonales.



Jornada

**CONTROVERSIAS EN FARMACIA  
NEUROPSIQUIÁTRICA**

**ATENCIÓN FARMACÉUTICA INTEGRAL AL PACIENTE EN TRATAMIENTO  
CON ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES DE LARGA DURACIÓN (AILD):  
EVIDENCIAS Y CONTROVERSIAS**

ORGANIZA



- Efectos secundarios psiquiátricos de los medicamentos no psicotropos, Volume , Issue , /2006, Pages , ISSN 1634-2151, [http://dx.doi.org/10.1016/S1634-2151\(06\)45713-1](http://dx.doi.org/10.1016/S1634-2151(06)45713-1)
- Numerosos medicamentos, pertenecientes a clases terapéuticas muy diversas, pueden tener efectos secundarios de orden psiquiátrico. Saber reconocer estos efectos es por supuesto fundamental, tanto en términos terapéuticos como pronósticos.

**TABLE 70-2 Drugs Associated with Anxiety Symptoms**

<b>Anticonvulsants:</b>	Carbamazepine, phenytoin
<b>Antidepressants:</b>	Bupropion, selective serotonin reuptake inhibitors, serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors
<b>Antihypertensives:</b>	Clonidine, felodipine
<b>Antibiotics:</b>	Quinolones, isoniazid
<b>Bronchodilators:</b>	Albuterol, theophylline
<b>Corticosteroids:</b>	Prednisone
<b>Dopamine agonists:</b>	Amantadine, levodopa
<b>Herbals:</b>	Ma huang, ginseng, ephedra
<b>Illicit substances:</b>	Ecstasy, marijuana
<b>Nonsteroidal antiinflammatory drugs:</b>	Ibuprofen, indomethacin
<b>Stimulants:</b>	Amphetamines, caffeine, cocaine, methylphenidate, nicotine
<b>Sympathomimetics:</b>	Pseudoephedrine, phenylephrine
<b>Thyroid hormones:</b>	Levothyroxine
<b>Toxicity:</b>	Anticholinergics, antihistamines, digoxin

*Data from references 1 and 5.*

## Prescripción psiquiátrica: Ideación suicida

El número de suicidios en 2021 en España creció en 62 personas, hasta los **4.003** suicidios, así pues en España se suicidan de media 11 personas cada día. La tasa de suicidios en España es de 8,3 por cada 100.000 habitantes, menor que la media de suicidios a nivel mundial, que es de 9,2 por cada 100.000 habitantes.

Evolución de las muertes por suicidio en España por género

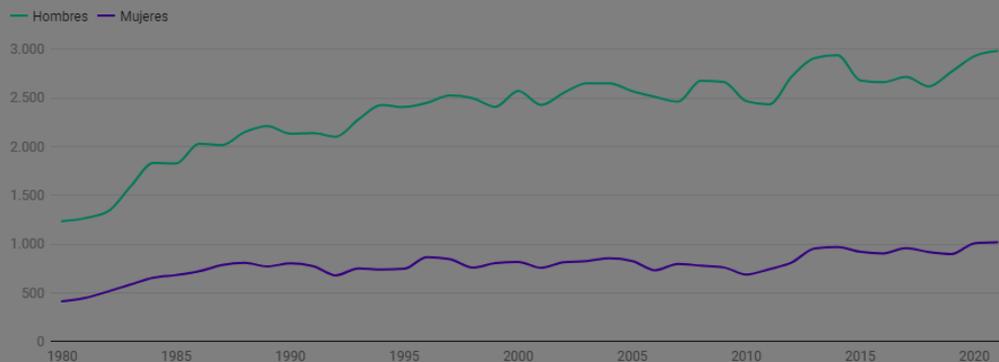


Gráfico: Newtral.es • Fuente: INE - [Descargar los datos](#) • Creado con [Datawrapper](#)

No obstante, los cambios de tendencia iniciados en 2018 y las consecuencias de la pandemia que aceleraron el número de suicidios, no afectaron a la foto que sigue fija: tres de cada cuatro personas que fallecieron por suicidio en 2021 fueron hombres (en concreto, 2.982), de los que la mitad tenían entre 40 y 64 años.

FARMACOS PQUIATRICOS los efectos secundarios mas comunes mas comunes y bien documentados incluyen manía, psicosis, alucinación, despersonalización, **ideas suicidas**.

## El consumo de antidepresivos aumenta 2,5 veces el riesgo de suicidio en adultos con depresión mayor

Infocop | 29/07/2019 6:19:00 publicación del consejo general de psicología

De hecho, basándose en los resultados de diversos estudios de calidad, la FDA (Food and Drug Administration), es decir, la institución encargada de la regulación de medicamentos en EE.UU., incluyó hace dos años una cláusula de advertencia en los prospectos de estos fármacos alertando del serio riesgo de aumento de conductas suicidas en niños y adolescentes tratados con antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y desaconsejando su prescripción.

Menú El Confidencial Iniciar sesión Suscribirse

PRIMERA CAUSA DE MUERTE VIOLENTA

### Los potenciales efectos suicidas de los antidepresivos escapan al registro oficial

Dos casos de suicidio en Soria y Alicante han hecho que las familias apunten directamente a los antidepresivos que tomaban ambos como posible causa de los fallecimientos

El suicidio es la principal causa de muerte violenta en España. (Stock)

Por **Bruno García-Jain**  
17/07/2019, 10:13 Actualizado: 17/07/2019, 10:13

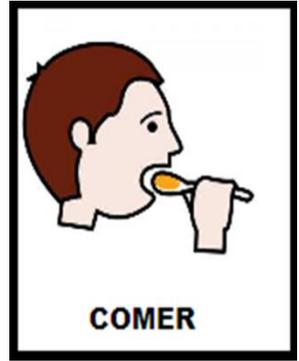
f t

## Caso 1 PACIENTE1



Disponemos **de 226 plazas** concertadas con la [Consejería de Políticas Sociales de la Comunidad de Madrid](#), repartidas en varias unidades diferenciadas por el perfil de los residentes, (en función de edad, necesidades de apoyo y problemática conductual).

- IDENTIFICAR LOS ESPACIOS COMUNES Y PROPIOS DE MANERA PICTOGRÁFICA.



## PACIENTE 1

- Paciente de 28 años, talla de 1,83, peso de 95 kilos
- Deterioro de la comunicación verbal y no verbal

Discapacidad intelectual grave con trastornos de conducta Se describen alteraciones de conducta: aislamiento, reacciones hetero agresivas ante negativas, límites y/o frustración hacia mobiliario (patadas, golpes, puñetazos).

Reconocida situación de dependencia en Grado III nivel 1.

Colon irritable/Síndrome Gilbert (es una alteración frecuente caracterizada por un aumento leve de la bilirrubina indirecta o no conjugada en la sangre).

No HTA, no DM, no DL. No hábitos tóxicos

### Tratamiento AL INGRESO

Sertralina 100 1-1-0

Risperdal Consta 100 c/ 14 días

Trileptal 300 mg 2-0-2

Diazepam 10 mg 1-0-0

Quetiapina 200 mg 1-1-0

Quetiapina 400 mg prolong 0-0-1



Jornada

**CONTROVERSIAS EN FARMACIA  
NEUROPSIQUIÁTRICA**

**ATENCIÓN FARMACÉUTICA INTEGRAL AL PACIENTE EN TRATAMIENTO  
CON ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES DE LARGA DURACIÓN (AILD):  
EVIDENCIAS Y CONTROVERSIAS**

ORGANIZA





El acné conglobata **es una variante crónica del acné**. Se diferencia en que presenta comedones, nódulos quísticos, fístulas y abscesos, que dan lugar a cicatrices deformantes.



Medico del centro

“ Roacutan “ ac isotretinons 25 mg 2-0-0  
Clindamicina 300 mg una capsula cada 12

## Descripción del caso



Había tenido 8 días de tratamiento con el retinoide. En esos días se le había añadido diazepam por la ansiedad generalizada, que se suspendió después de la suspensión del retinoide

### FICHA TECNICA ISOACNE 10 mg CAPSULAS BLANDAS

#### Tabla de reacciones adversas

Las reacciones adversas se incluyen a continuación según MedDRA, Clasificación por órganos y sistemas y frecuencia. La frecuencia se frecuentes (? 1/1.000 a ? 1/100); raras (? 1/10.000 a ? 1/1.000); muy raras (< 1/10.000), frecuencia no conocida (no puede estimarse a pa

<i>Infecciones:</i> Muy raras	Infección bacteriana por microorganismos Gram-positivos (mucocutánea)
<i>Trastornos de la sangre y del sistema linfático:</i> Muy frecuentes Frecuentes Muy raras	Anemia, aumento de la velocidad de sedimentación de los eritrocitos, trombocitopenia, trombocitosis Neutrocitopenia Linfadenopatía
<i>Trastornos del sistema inmunológico:</i> Raras	Reacciones cutáneas alérgicas, reacciones anafilácticas, hipersensibilidad
<i>Trastornos del metabolismo y de la nutrición:</i> Muy Raras	Diabetes mellitus, hiperuricemia
<i>Trastornos psiquiátricos:</i> Raras Muy raras	Depresión, empeoramiento de la depresión, tendencias agresivas ansiedad, alteraciones del estado de ánimo Suicidio, intento de suicidio, ideación suicida, trastorno psicótico, comportamiento anormal.
<i>Trastornos del sistema nervioso:</i> Frecuentes	Cefaleas

## Caso 2

### PACIENTE 2

Paciente de 28 años que ingresa a nuestro centro en octubre 2021. Abordable y colaborador. Diagnosticado de Esquizofrenia Paranoide. Exconsumidor de cannabis (desde los 11 años) y alcohol. - Primer ingreso 14 años H. **Institucionalizado desde los 18 años.**

### ANTECEDENTES SOMÁTICOS

No HTA, DM o DL - Fumador de tabaco. Enfermedad celíaca, Faringitis crónica irritativa secundaria a hábito tabáquico, Estreñimiento secundario a tratamiento farmacológico. Episodios de taquicardias paroxísticas con posible P retrógrada, PR corto. **Acepta bien las normas, la rutina de actividades.**



Jornada

**CONTROVERSIAS EN FARMACIA  
NEUROPSIQUIÁTRICA**

**ATENCIÓN FARMACÉUTICA INTEGRAL AL PACIENTE EN TRATAMIENTO  
CON ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES DE LARGA DURACIÓN (AILD):  
EVIDENCIAS Y CONTROVERSIAS**

ORGANIZA



La uveítis es una forma de inflamación ocular. Afecta la capa media del tejido de la pared ocular (úvea).



## Tratamiento

- No permitir ningún grado de inflamación
- Con qué tratar:
  - corticoides: fase aguda:
    - tópica
    - periocular
    - intraocular
    - sistémica
  - inmunosupresores : fase crónica
    - Reducir dosis de CTC < 10mg/día
    - manejo multidisciplinar
    - iatrogenia potencial



- . Se le aprueba el Adalimumab junto con metotrexate 20mg/semanal subcutáneo

### Pautas conductuales

Aislamiento en la habitación durante el último trimestre ha tenido 30 aislamiento de un total de 41 desde que está ingresado en nuestro centro. **Un aumento del 265% por ciento.**

Anotaciones de enfermería mostrarse referencial y suspicaz, acusando a PS de realizar las mismas conductas inapropiadas



Jornada

**CONTROVERSIAS EN FARMACIA  
NEUROPSIQUIÁTRICA**

**ATENCIÓN FARMACÉUTICA INTEGRAL AL PACIENTE EN TRATAMIENTO  
CON ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES DE LARGA DURACIÓN (AILD):  
EVIDENCIAS Y CONTROVERSIAS**

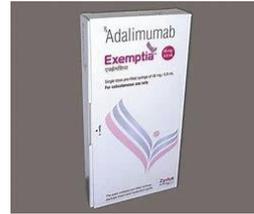
ORGANIZA



19/10/2021		
Nombre comercial del fármaco	Cantidad	PAUTA
BISOPROLOL 2.5 MG	1	De-Ce
CLOZAPINA 100 MG COMP	1	Ce
CLOZAPINA 200 MG COMP	1	De-Ce
ENEMA CASEN 250 ML	1	CADA 3 DÍAS, HORAS: Ce. Si Precisa por estreñimiento
ISPAGULA (PLANTAGO OVATA) 3,5 MG SOB	1	De
LORAZEPAM 5 MG COMP	1	Cíclica Horas: 9h: 1 13h: 0.5 20h: 0.5
LORMETAZEPAM 2 MG COMP	1	Re
MASTICAL D (1250 MG/800 UI 30 COMP MASTI	1	Me

18/10/2022		
Nombre comercial del fármaco	Cantidad	Frecuencia
BISOPROLOL 2.5 MG	0,5	De-Ce
CALCIO CARB 2.5g,+ COLECAL 880 (IDEOS UN	1	Ce
CLOZAPINA 100 MG COMP	1,5	De
CLOZAPINA 100 MG COMP	0,5	Ce
CLOZAPINA 200 MG COMP	1	Ce
ENEMA CASEN 250 ML	1	CADA 3 DÍAS, HORAS: Ce. Si Precisa por
ISPAGULA (PLANTAGO OVATA) 3,5 MG SOB	1	De
LORAZEPAM 5 MG COMP	1	De-Ce
LORAZEPAM 5 MG COMP	0,5	Co
LORMETAZEPAM 2 MG COMP	1	Re
METILFENIDATO 36 MG 30 COMPRIMIDOS LIB P	1	De
OMEPRAZOL 20 MG	1	De
PARACETAMOL 1G COMP.	1	De-Co-Ce. Si Precisa por

# Descripción del caso



Trastornos psiquiátricos	Frecuentes	Cambios de humor (incluyendo depresión) ansiedad, insomnio
Trastornos del sistema	Muy	Cefalea



Trastornos del sistema nervioso	Cefalea, fatiga, somnolencia	Convulsiones, encefalopatía/ leucoencefalop atfa, hemiparesia, v értigo, confusión, depresión	Paresia, disartria, afasia, disfunción cognoscitiva transitoria, cambios del estado de ánimo	Disfunción motora, cambios en el sentido del gusto, (sabor metálico), meningismo, meningitis aséptica aguda	
---------------------------------	------------------------------	---	--	---	--



La información que desde el Servicio de Farmacia se ha facilitado al equipo del paciente, ha permitido comprender las conductas disruptivas del paciente y anticiparse a estos comportamientos, aumentando la vigilancia del paciente en este periodo, en espera de la evolución de la uveítis que hasta la fecha está siendo satisfactoria.

Pese a esto , la medicación sigue aumentando, aunque no esta sufriendo cambios de tratamiento.



Jornada

**CONTROVERSIAS EN FARMACIA  
NEUROPSIQUIÁTRICA**

**ATENCIÓN FARMACÉUTICA INTEGRAL AL PACIENTE EN TRATAMIENTO  
CON ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES DE LARGA DURACIÓN (AILD):  
EVIDENCIAS Y CONTROVERSIAS**

ORGANIZA



03/01/2023

Nombre comercial del fármaco	Cantidad	Frecuencia
ADALIMUMAB .40MG 0.4ML	1	CADA 14 DÍAS, HORAS: De
BISOPROLOL 2.5 MG	0,5	De-Ce
CALCIO CARB 2.5g,+ COLECAL 880 (IDEOS UN	1	Ce
CLOZAPINA 100 MG COMP	1,5	De
CLOZAPINA 100 MG COMP	0,5	Ce
CLOZAPINA 200 MG COMP	1	Ce
ENEMA CASEN 250 ML	1	CADA 3 DÍAS, HORAS: Ce. Si Precisa por
FOLICO,ACIDO 5 MG comp	1	DÍAS: S, HORAS: De
ISPAGULA (PLANTAGO OVATA) 3,5 MG SOB	1	De
KETOROLACO TROM 5MG/ML FG	1	De-Co-Ce
LORAZEPAM 5 MG COMP	1	De-Co-Re
LORMETAZEPAM 2 MG COMP	1	Re. Si Precisa por
METILFENIDATO 54 MG LIB PROLONG	1	De
METOTREXATO .15 MG/0,3 ML JER PRECAR FG	1	DÍAS: V, HORAS: De
METOTREXATO .20 MG/0,3 ML. JER PRECAR FG	1	DÍAS: V, HORAS: De
OMEPRAZOL 20 MG	1	De
PARACETAMOL 1G COMP.	1	De-Co-Ce. Si Precisa por
PREDNISONA 10 MG COMP	1	De

Se le ha subido 12,5 mg de Lorazepam, clozapina y se le ha incluido el metilfenidato, en enero 54 mg, con el consiguiente riesgo a nivel cardiaco.

## RESUMEN

- ❑ COMUNICACIÓN DE FARMACIA CON DIVERSOS SANITARIOS
- ❑ FARMACIA COMO REFERENCIA DE EFECTOS SECUNDARIOS
- ❑ COMUNICACIÓN AL CENTRO DE FARMACOVIGILANCIA DESDE FARMACIA

ALERTA REFERENCIA: MUH (FV), 6/2018 “ Sobre la información de riesgo de trastornos neuropsiquiátricos y actualizar la información de los trastornos neuropsiquiátricos en la ficha técnica.



Jornada

**CONTROVERSIAS EN FARMACIA  
NEUROPSIQUIÁTRICA**

**ATENCIÓN FARMACÉUTICA INTEGRAL AL PACIENTE EN TRATAMIENTO  
CON ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES DE LARGA DURACIÓN (AILD):  
EVIDENCIAS Y CONTROVERSIAS**

ORGANIZA



