

Síndrome de piernas inquietas como reacción adversa a mirtazapina

S. Benavente ¹, N. Salgado ², C. Sánchez ²

1. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

2. Hospital Dr. Rodríguez Lafora, Madrid, España

Email de contacto: sergio.benavente@salud.madrid.org

Introducción

- La mirtazapina es un potente antidepresivo serotoninérgico y noradrenérgico indicado para el trastorno depresivo mayor. Además se ha mostrado eficaz en el tratamiento otros trastornos como el trastorno de ansiedad generalizado, la anorexia nerviosa o la acatisia inducida por neurolépticos. Una de las reacciones adversas que se ha observado tras su administración es la posible producción de un síndrome de piernas inquietas.

Caso clínico

- Presentamos un caso clínico de una paciente mujer de 76 años con antecedentes personales de hipertensión arterial, hipotiroidismo y fibrilación auricular crónica, ingresada en la planta de Traumatología del Hospital Universitario 12 de Octubre. Debido a insomnio presentado resistente a tratamiento con benzodiazepinas, se pautó mirtazapina 15 mg antes de dormir. Al día siguiente de pautar mirtazapina, la paciente comenzó con un cuadro caracterizado por inquietud y necesidad de movilización de miembros inferiores cuando se encontraba en reposo y durante la noche, junto con parestesias y disestesias que mejoraban considerablemente tras el movimiento de miembros inferiores, y que se agravaban a los pocos minutos tras mantenerlos en reposo, lo cual originaba ansiedad y agravaba el insomnio, con presencia de somnolencia diurna. Se diagnosticó un síndrome de piernas inquietas, presentando la paciente una puntuación de 23 puntos en la Escala Internacional de Síndrome de Piernas Inquietas (IRLS) durante tratamiento con mirtazapina 15mg. Tras disminución de dosis de mirtazapina a 7.5mg, los síntomas anteriormente descritos disminuyeron, presentado menor intensidad en las parestesias y disestesias, una percepción subjetiva de menor necesidad de movimiento de las mismas y menor ansiedad, mostrando una puntuación de 8 puntos en la IRLS. Tras la retirada definitiva de mirtazapina la paciente presentó una disminución progresiva de los síntomas hasta desaparición de los mismos, teniendo una puntuación en la IRLS de 0 puntos.

	Durante administración de mirtazapina 15mg	Durante administración de mirtazapina 7.5mg	Tras retirada de mirtazapina
Escala Internacional de Síndrome de Piernas Inquietas (IRLS)	23	8	0

Discusión

- La mirtazapina es un antidepresivo dual que puede producir un síndrome de piernas inquietas como reacción adversa tras su administración en algunos pacientes.
- La mirtazapina es una opción terapéutica como hipnótico en pacientes en los que ha fracasado el tratamiento del insomnio con benzodiazepinas.

Conclusiones

- La mirtazapina puede producir un síndrome de piernas inquietas en algunos pacientes tras su administración.

Referencias:

- Perez-Lloret S, Rey MV, Bondon-Guitton E, Rascol O, Montastruc AJ; French Association of Regional Pharmacovigilance Centers. Drugs associated with restless legs syndrome: a case/noncase study in the French Pharmacovigilance Database. J Clin Psychopharmacol. 2012 Dec;32(6):824-7.
- Hoque R, Chesson AL Jr. Pharmacologically induced/exacerbated restless legs syndrome, periodic limb movements of sleep, and REM behavior disorder/REM sleep without atonia: literature review, qualitative scoring, and comparative analysis. J Clin Sleep Med. 2010 Feb 15;6(1):79-83.