

Tratamiento Antipsicótico DLP en pacientes con manía aguda: Experiencia de 6 meses en una planta de agudos

Ana Luisa González Galdámez, María Dolores Piqueras Acevedo, Mercedes Rocío Raposo Hernández, Isabel Martínez Pérez, Alejandro Belmar Simo, Silvia Bravo Gómez, Aída Busaileh Salas, Alfonso Gil Sanchez, Alicia Rodríguez Hernández, Carlos Javier García Briñol.

Servicio de Psiquiatría, Hospital Santa Lucía, Cartagena (Murcia)

Introducción:

Los pacientes con clínica maniforme sufren una importante afectación funcional y a pesar de existir tratamientos farmacológicos que han mostrado gran eficacia la falta de conciencia de enfermedad y por tanto de adherencia al tratamiento sigue suponiendo uno de los principales problemas en algunos pacientes.

Objetivos:

Nuestro objetivo es describir la eficacia y tolerabilidad de tratamiento con antipsicóticos DLP (Palmitato de Paliperidona y Aripiprazol) en 12 pacientes de un total de 32 que ingresaron en nuestra Unidad de Hospitalización entre los meses de Enero y Junio de 2015 por un episodio maniaco moderado-severo.

Resultados:

Todos los pacientes presentaban previamente al ingreso nula conciencia de enfermedad y mala adherencia al tratamiento estabilizador con Litio o Valproato.

En el momento del ingreso todos ellos presentaban una alta puntuación en la escala de Young para la evaluación de la manía (YMRS).

En todos los pacientes se redujeron la intensidad y severidad de los síntomas, puntuando entre 4 y 12 en la YMRS en el momento del alta.

Todos los pacientes presentaron buena tolerabilidad al tratamiento con Antipsicóticos DLP

Discusión:

A pesar de que la muestra de nuestro estudio es pequeña y haría falta la realización de estudios prospectivos consideramos que los antipsicóticos DLP puede resultar una opción eficaz para el tratamiento de los episodios de manía aguda moderada- severa y facilitar el seguimiento de salud mental en aquellos pacientes que presentan nula conciencia de enfermedad y falta de adherencia al tratamiento previo con eutimizantes.

Referencias:

1. Vieta E, Nieto E, Autet A, et al. A long-term prospective study on the outcome of bipolar patients treated with longacting injectable risperidone. World J Biol Psychiatry 2008; 9 (3): 219-24.
2. Savas HA, Yumru M, Ozen ME. Use of long-acting risperidone in the treatment of bipolar patients. J Clin Psychopharmacol 2006 Oct; 26 (5): 530-1 .

Metodología:

Describimos la torelabilidad y eficacia del tratamiento con AP DLP (Palmitato de Paliperidona y Aripiprazol) en 12 pacientes con manía aguda moderada severa. 10 de los pacientes recibieron Palmitato de Paliperidona DLP, mientras que en 2 de ellos se administró Aripiprazol DLP. En todos ellos se pasó la escala de Young para la evaluación de la manía (YMRS) al inicio del ingreso y previamente al alta.

Escala Young para evaluación de la manía

1.- Euforia

- 0.- Ausente.
- 1.- Posible o moderada, sólo cuando se le pregunta.
- 2.- Clara, aunque subjetiva y apropiada al contenido: optimista, seguro de sí mismo, alegre.
- 3.- Elevada e inapropiada.
- 4.- Grave y desorganizada.

2.- Hiperactividad

- 0.- Ausente.
- 1.- Subjetivamente aumentada.
- 2.- Vigoroso, hipergestual.
- 3.- Energía excesiva, hiperactividad fluctuante, inquietud.
- 4.- Agitación o hiperactividad constante.

3.- Impulso sexual

- 0.- No aumentado.
- 1.- Posible o moderadamente aumentado.
- 2.- Claro aumento al preguntar.
- 3.- Espontáneamente referido como elevado, contenido sexual del discurso, preocupación por temas sexuales.
- 4.- Actos o incitaciones sexuales evidentes.

4.- Sueño

- 0.- No reducido.
- 1.- Disminución en menos de una hora.
- 2.- Disminución en más de una hora.
- 3.- Refiere disminución de la necesidad de dormir.
- 4.- Niega la necesidad de dormir.

5.- Irritabilidad

- 0.- Ausente.
- 2.- Subjetivamente aumentada.
- 4.- Irritabilidad fluctuante, episodios recientes de rabia o enfado.
- 6.- Predominantemente irritable, brusco y cortante.
- 8.- Hostil, no colaborador, no entrevistable.

6.- Expresión verbal

- 0.- No aumentada.
- 2.- Sensación de locuacidad.
- 4.- Aumentada de forma fluctuante, prolijidad.
- 6.- Claramente aumentada, difícil de interrumpir, intrusiva.
- 8.- Verborrea ininterrumpible y continua.