

# Eficacia y tolerabilidad de paliperidona oral en el control de sintomatología psicótica aguda

Jesús García Jiménez,<sup>1</sup> Marisol Álvarez Fernández,<sup>2</sup> Lidia Aguado Bailón,<sup>3</sup> Sabina Zubimendi Pérez,<sup>4</sup> Luis Gutiérrez Rojas.<sup>5</sup>

1. Psiquiatra. Hospital de día de salud mental, Hospital Santa Ana de Motril. Granada, España. Contacto: jegaji86@gmail.com
2. Enfermera especialista en salud mental. Granada, España.
3. Psiquiatra. Unidad de hospitalización de salud mental, Hospital de Poniente. Almería España.
4. Psiquiatra. Unidad de salud mental comunitaria Almería. Almería, España.
5. Psiquiatra. Unidad de hospitalización de salud mental, Hospital Campus de la Salud. Granada, España.



## INTRODUCCIÓN

- La paliperidona se perfila como un antipsicótico eficaz, seguro, cómodo de utilizar por parte del paciente y con un perfil de efectos secundarios favorable.
- El objetivo de este trabajo es determinar su utilidad real en una Unidad de Hospitalización y definir las dosis más adecuadas para pacientes con patología aguda descompensada.

## METODOLOGÍA

- Estudio observacional retrospectivo en unidad de hospitalización de Granada (España) sobre una muestra de 15 pacientes diagnosticados de distintos trastornos psicóticos (**esquizofrenia, trastorno delirante y trastorno esquizoafectivo**) en fase aguda, recogida entre junio y septiembre de 2017.
- El objetivo principal era evaluar la **eficacia de paliperidona oral** en el abordaje de la sintomatología y, secundariamente, recoger la **incidencia de efectos secundarios** mediante el uso de escalas.

## INSTRUMENTOS

- Para la sintomatología:
  - Clinical Global Impression (CGI).**<sup>1</sup>
  - Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS).**<sup>2</sup>
- Para los efectos secundarios:
  - Udvalg für Kliniske Undersogelser (UKU).**<sup>3</sup>

### Variables sociodemográficas

Paciente	Edad	Sexo	Diagnóstico	Días de estancia
1	48	V	ESF	9
2	43	V	ESF	9
3	25	V	ESF	7
4	61	M	ESF	24
5	34	V	ESF	4
6	23	V	ESF	10
7	37	V	ESF	8
8	21	V	ESF	18
9	54	M	TEA	7
10	34	V	TEA	11
11	29	V	TEA	7
12	52	M	TD	7
13	55	M	TD	8
14	55	M	TD	25
15	32	H	TD	9

Tabla 1. Variables sociodemográficas de la muestra. ESF: Esquizofrenia; TEA: Trastorno esquizoafectivo; TD: Trastorno delirante.

### Psicopatología al ingreso y al alta

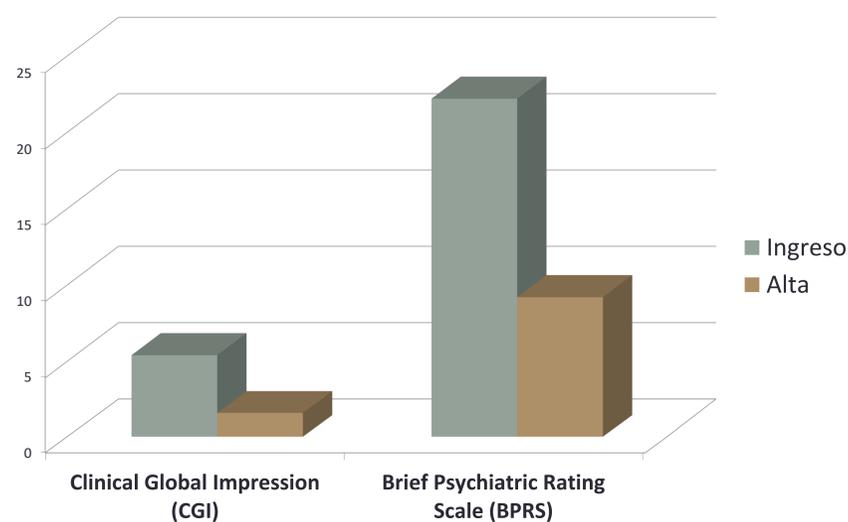


Gráfico 1. Comparativa de la psicopatología al ingreso y al alta ( $p < 0.001$ ).

## RESULTADOS

- Variables sociodemográficas:**
  - La muestra estuvo compuesta por un **43% de varones** y la edad media fue de **48.3 años**, mientras que la dosis media de paliperidona oral fue de **12 mg** y la duración media del ingreso fue de **10.14 días**.
- Psicopatología:**
  - La puntuación media de la CGI **al ingreso fue de 5.4 y al alta de 1.6 (mucho mejor)**, diferencias que fueron estadísticamente significativas ( $p < 0.001$ ).
  - La puntuación de la BPRS **al ingreso de 22.2, mientras que la media al alta fue de 9.2**, diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.001$ ).
- Efectos secundarios:**
  - Según la UKU la **somnolencia/sedación** el efecto secundario más relevante, presente en 3 individuos de la muestra, con gravedad 1 (**leve**) y sin interferencia significativa sobre el funcionamiento diario del paciente.

## CONCLUSIONES

Según los resultados del presente estudio, paliperidona oral se presenta como una buena opción en el tratamiento de las descompensaciones psicóticas agudas, dada la buena tolerabilidad, efectividad y relativa rapidez de acción.

## REFERENCIAS

1. W. Guy. Early Clinical Drug Evaluation (ECDEU) Assessment Manual. Rockville, National Institute Mental Health, 1976.
2. J. E. Overall, D. R. Gorham. The Brief Psychiatric Rating Scale. Psychological Reports 1962; 10: 799-812.
3. O. Lingjaerd, U. G. Ahlfors, P. Bech, S. J. Dencker, K. Elgen. The UKU side effect rating scale. Acta Psychiatr Scand 1987; 76 (Suppl 334): 1-100.