

# CAMBIO DE ANTIPSICÓTICO DEPOT TÍPICO A ATÍPICO

Macaya Aranguren, Patricia\*; López Lareki, Miren\*; Gabriela Ruiz de la Cuesta\*\*

\*Psiquiatra. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea; \*\* MIR Psiquiatría. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

- En enfermedades mentales crónicas como la Esquizofrenia es importante utilizar tratamientos que repercutan lo menos posible en la funcionalidad del paciente.
- La falta de conciencia de enfermedad característica de estas patologías, nos obliga a buscar estrategias terapéuticas que mejoren la adherencia, como son los fármacos depot.

## DATOS SOCIOBIOGRÁFICOS

- Mujer de 58 años.
- Natural de Brasil → 2006: Portugal → 2017: España.
- Divorciada, tiene dos hijos y varios nietos.
- Tiene concedida una Incapacidad Laboral Absoluta por su enfermedad mental.

## HISTORIA DE LA ENFERMEDAD:

- Antecedentes psiquiátricos desde el año 1997: 2 ingresos hospitalarios en unidad de psiquiatría en Brasil.
  - ✓ Coincidiendo con el proceso de separación de pareja.
  - ✓ Sintomatología depresiva grave + sintomatología psicótica no congruente (autorreferencialidad, ideación delirante de perjuicio, alucinaciones auditivas).
  - ✓ Diagnóstico: Esquizofrenia.
  - ✓ Tratamiento: decanoato de Haloperidol 100mg/4sem + Biperideno.
- Desde entonces ha mantenido este tratamiento antipsicótico; no nuevos ingresos.
- Algunos episodios de descompensación → Ajustes ambulatorios del tratamiento (Aripiprazol 10mg e incluso ácido Valproico).
- No fumadora. Niega consumo de alcohol o de otros tóxicos.

## ESTADO ACTUAL Y EVOLUCIÓN:

- Acude para continuar seguimiento ahora que vive en España.
  - ✓ EPP: ideas de tipo megalomaniaco y alucinaciones auditivas residuales → Escasa repercusión en la actualidad.
  - ✓ No otra sintomatología psicótica activa ni clínica afectiva.
  - ✓ Acatisia + cierta rigidez en EEES + disminución de la expresividad facial.
- Dado que no disponemos de decanoato de Haloperidol en España, se sustituye por Palmitato de Paliperidona 100mg/4sem.
  - ✓ Inicialmente unos días Paliperidona oral para asegurar tolerancia adecuada.
- Buena tolerancia y respuesta, manteniéndose estable a nivel psicopatológico. Mejora parcialmente la clínica motora (menor acatisia, mejora la expresividad).

## CONCLUSIONES

- Los Antipsicóticos depot facilitan el mantenimiento de niveles estables de fármaco en sangre, así como mejoran la adherencia al mismo.
- Los Antipsicóticos atípicos frente a los convencionales mantienen una buena efectividad y mejoran los síntomas secundarios, especialmente a nivel metabólico y extrapiramidales.
- Ante el aumento de fenómenos de migración nos encontramos con pacientes con tratamientos psicofarmacológicos que no disponemos y que nos obligan a modificar las medicaciones.

- Ahmadkhaniha, H. R., Bani-Hashem, S., & Ahmadzad-Asl, M. (2014). Depot typical antipsychotics versus oral atypical antipsychotics in relapse rate among patients with schizophrenia: A five-year historical Cohort study. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 8(1), 66.
- Dolder, C. R., Lacro, J. P., Dunn, L. B., & Jeste, D. V. (2002). Antipsychotic medication adherence: is there a difference between typical and atypical agents?. *American Journal of Psychiatry*, 159(1), 103-108.
- Breit, S., & Hasler, G. (2016). Advantages and controversies of depot antipsychotics in the treatment of patients with schizophrenia. *Nervenarzt*, 87(7), 719-723.