

USO DE CLOZAPINA COMO ELECCIÓN ANTE CASOS GRAVES

Francisca Cartas Moreno ¹ Sandy Castillo Urbano², Mercedes Valverde Barea³
Servicio de Psiquiatría. USMC- Úbeda, Jaén ¹, Unidad de Hospitalización de Salud Mental, Jaén^{2,3}

Introducción

En el inicio de un cuadro psicótico se suelen utilizar antipsicóticos de tipo atípico por tener un menor perfil de efectos secundarios, pero en ocasiones la eficacia es parcial. En estas ocasiones es recomendable el uso de clozapina.

Descripción del caso

Paciente de 24 años. Diagnosticado de esquizofrenia paranoide. En recurso residencial desde año y medio.

Inicialmente contaba con alteración de la sensopercepción con pseudoalucinaciones. Ideación delirante de perjuicio y autorreferencial. Inquietud psicomotriz. Insomnio de características globales. Niega consumo de tóxicos.

Se realiza TAC craneal y analítica con resultados normales.

Se inicia tratamiento con risperidona. Se produce excesiva sedación y rigidez en rueda dentada por lo que se cambia a tratamiento con paliperidona. Se produce mejoría con desaparición de la rigidez y normalización del pensamiento. No obstante, se presentan manierismos y conductas obsesivas consistentes en encender y apagar la luz con significación de pensamiento mágico para garantizar su propia seguridad.

Dada la ineficacia total, se inicia tratamiento de tolerancia con clozapina a dosis bajas. Desaparecen los manierismos y se consigue una mayor funcionalidad, presentando sialorrea que cede en tratamiento con bromocriptina. Actualmente se encuentra estable dentro de su patología crónica, con normalización conductual y aceptación de normas

Discusión

En las patologías crónicas se debe conseguir una mejoría sintomatológica con la menor cantidad de efectos secundarios para conseguir una mayor funcionalidad. En estos casos, cuando el tratamiento no es totalmente efectivo, es conveniente recurrir a clozapina con dosis bajas de inicio para observar tolerancia y tener la menor cantidad de secundarismos asociados.

Referencias

- 1) Kar N, Barreto S, Chandavarkar R. Clozapine Monitoring in Clinical Practice: Beyond the Mandatory Requirement. *Clin Psychopharmacol Neurosci*. 2016 Nov 30;14(4):323-329. doi: 10.9758/cpn.2016.14.4.323.
- 2) Mouaffak F, Foulon S, Smail F, Willoquet G. Clozapine: Latest FDA recommendations and our practice. *Encephale*. 2016 Sep 19. pii: S0013-7006(16)30185-3. doi: 10.1016/j.encep.2016.08.003.