



Orienta't

Neurolépticos  
Típicos:

**HALOPERIDOL**  
**CLORPROMAZINA**  
**LEVOMEPRIMAZINA**

Guía de apoyo y orientación para padres y/o tutores<sup>1</sup>

*<sup>1</sup>Esta información es orientativa y en ningún caso sustituye al prospecto del fármaco.*



[www.orientat.org](http://www.orientat.org)

## INDICACIONES

- Episodios Psicóticos Agudos.
- Esquizofrenia.
- Estados Psicóticos Agudos y Crónicos (Delirio Crónico, Delirio Paranoide o Esquizofrénico).
- Trastorno Bipolar.
- Agitación Psicomotriz de cualquier etiología (Estados Maníacos, Delirium Tremens, etc.).
- Movimientos anómalos: Tics motores y verbales, tartamudeo, síndrome de Gilles de la Tourette, corea).
- Vómitos de origen central o periférico, persistentes.
- Premedicación y cócteles anestésicos.

## DOSIS Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN

- Depende del fármaco, de la edad del paciente y de la patología de base.
- Vía oral.
- Se pueden tomar antes o después de las comidas.
- **Clorpromazina:** 0,5-1 mg/kg/día en 3-4 dosis.  
Dosis máxima: 200-300 mg/día.
- **Levomepromazina (sinogán):** 0,25 mg/kg/d en 2-3 dosis.  
Dosis máxima 40 mg/día).
- **Haloperidol:** 0,05-0,15 mg/kg/d en 2-3 dosis.

## EFFECTOS SECUNDARIOS

Estos medicamentos pueden tener algunos de los efectos secundarios que a continuación detallamos, hay que tener en cuenta que algunos son alarmantes pero no graves y otros hay que mantenerlos bajo vigilancia médica con controles periódicos de los parámetros alterados.

- **Síntomas extrapiramidales:** temblor, rigidez muscular (de cualquier músculo, incluso lengua), movimientos anormales, piernas inquietas, crisis oculogiras...
- **Síndrome metabólico:** aumento de peso y/o del apetito, elevación de los niveles de lípidos y glucemia plasmática
- **Efectos endocrinológicos:** aumento de la prolactina. Aumento del tamaño del pecho y/o galactorrea.
- **Efectos cardiológicos:** alteraciones del electrocardiograma (en adolescentes suele ser poco significativo).
- **Alteraciones del hemograma (células en la sangre):** disfunción en glóbulos blancos y plaquetas.
- **Síndrome colinérgico:** visión borrosa, sequedad bucal, estreñimiento, temblor, calambres, disfunciones sexuales.

**Otros efectos secundarios:** somnolencia, dolor abdominal (desaparece a los dos o tres días). aumento de las transaminasas (indica la función del hígado), convulsiones, síndrome neuroléptico maligno (raro pero muy grave, requiere ingreso hospitalario).

## PRECAUCIONES

No manejar maquinaria pesada o vehículos sin consultarlo. Acudir de inmediato al servicio de urgencias más cercano si aparece:

- **Síndrome neuroléptico maligno:** tras 3 días del inicio del tratamiento: fiebre elevada que no baja con antitérmicos, y rigidez muscular. Con o sin afectación del nivel de consciencia. En ocasiones el cuadro se acompaña de aceleración del ritmo respiratorio, de la frecuencia cardíaca, sudoración, palidez cutánea, incontinencia de esfínteres, etc.
- Distonía cervical y/o lingual (rigidez muscular extrema), por el riesgo de asfixia.
- Signos de tromboembolismo venoso (clorpromazina, levomepromazina): dolor intenso y aumento de temperatura en alguna extremidad, de instauración brusca. Dificultad respiratoria de instauración brusca, acompañada de dolor torácico. Síntomas neurológicos nuevos y de instauración brusca.

Acudir al médico si aparecen signos sugerentes de infección (para descartar alteración en glóbulos blancos).

## CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS

- **Absolutas:** hipersensibilidad al fármaco, estados comatosos, concomitancia con alcohol; además, clorpromazina y levomepromazina, riesgo de hipertensión ocular, riesgo de retención urinaria; clorpromazina está contraindicada en niños menores de 1 año de edad, así como en asociación con guanetidina (fármaco utilizado para la hipertensión arterial), sultoprida y litio; levomepromacina está contraindicada en casos de antecedentes de agranulocitosis o porfiria.
- **Relativas:** insuficiencia hepática, insuficiencia renal, epilepsia, enfermedad cardíaca; haloperidol prudencia en estados depresivos o en hipertiroidismo.

Informe a su médico si está embarazada o en período de lactancia.

## MATERIAL DE CONSULTA

Links de interés:

1. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>
2. Medline Plus. Servicio de Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginformation.html>
3. Vademecum Internacional. <http://vademecum.es>

Farmacología especializada:

4. Sthal , S. "Manual de Psicofarmacología", Ed. 2008.
5. Stahl, SM (2009). Psicofarmacología esencial. Guía del prescriptor (3ª ed.). Aulamédica.
6. Soutullo C, Guía esencial de Psicofarmacología del Niño y del Adolescente (2011). Ed. Paramericana.

## PREGUNTAS FRECUENTES

### 1. ¿Cómo actúan éstos fármacos?

*Ejercen un efecto mixto, sobre diferentes neurotransmisores cerebrales, entre ellos dopamina, catecolaminas, histamina, acetilcolina... Como resultado consiguen equilibrar el funcionamiento de los circuitos implicados en la génesis de la sintomatología psicótica, a dosis plenas, o en el control de impulsos, inquietud e irritabilidad, a dosis menores.*

### 2. ¿Cuánto tarda en hacer efecto?

*Pocos días. Algunos efectos aparecen ya tras la primera toma.*

### 3. ¿Tendré que tomarlo toda la vida?

*La duración del tratamiento dependerá de cada caso, del síntoma a tratar y de la evolución. Por ejemplo, en el caso de que padezca de un trastorno de conducta o de irritabilidad secundaria a Trastorno Generalizado de Desarrollo la duración del tratamiento dependerá de la evolución de la clínica no habiendo una duración mínima. Pero en el caso de la Esquizofrenia o del Trastorno Bipolar en fase maníaca, el tratamiento debe tomarlo diariamente por lo menos durante 6-12 meses.*

**4. ¿Cambiará mi manera de pensar?** *En cualquier caso esta medicación le ayudará a recuperar su manera de pensar.*

### 5. ¿Generan dependencia? ¿Enganchan?

*No es realmente dependencia física, aunque sí se observa un efecto de "acomodación" a la dosis, con el paso del tiempo.*

**6. ¿Qué ocurre si me olvido de tomar una dosis?** *Tómela lo antes posible, pero no doble dosis. Si está cerca de la siguiente dosis, tome la que le toca y no tome la que se le ha olvidado.*

### 7. ¿Qué ocurre si tomo más dosis de la cuenta?

*Acudir al médico o consultar a los servicios de urgencias del hospital general más próximo. También puede consultar con un Servicio de Información Toxicológica, teléfono 91 562 04 20, o bien al Servei de Farmacologia Clínica, Vall d'Hebrón Hospitals (tf 93 428 30 29 i 934283176 (exteriores) 2733 i 2739 interiores. FAX: 93 48 94 10 .*

### 8. ¿Puedo dejar de tomar esta medicación sin consultar?

*No es recomendable, el riesgo de recaída en estos casos es elevado.*

**9. ¿Y si observamos un efecto secundario de los anteriormente citados, qué hacemos? ¿Tendrá este efecto o síntoma para siempre?** *Estos efectos secundarios desaparecen con la retirada del fármaco o disminuyendo la dosis del mismo.*

**10. ¿Puedo dar a mi hijo/a algo para el dolor de cabeza, un ibuprofeno o un paracetamol, por ejemplo?**

*Debe consultar antes con su pediatra o psiquiatra.*

*Realizado por el equipo de psiquiatras de la Fundació Orienta.*