



Orientat

Neurolèptics Atípics

Guia de suport i orientació per a pares i/o tutors¹

¹Aquesta informació és orientativa i en cap cas substitueix al prospecte del fàrmac.



www.orientat.org

INDICACIONS

- Esquizofrènia. Episodis psicòtics.
- Trastorn bipolar en fase maníaca.
- Trastorn generalitzat del desenvolupament o autisme amb símptomes d'irritabilitat.
- Excitació psicomotriu.
- Trastorns greus del comportament.

DOSI I FORMA D'ADMINISTRACIÓ

Dependrà del fàrmac, de l'edat del pacient i de la patologia de base.

- **CLOZAPINA:** 50 o 100 mg a 600 mg al dia (comprimits via oral).
- **ARIPRAZOL:** 2.5 a 30 mg al dia (normal o bucodispersable via oral).
- **RISPERIDONA:** 0.25 o 0.50 mg a 6 mg al dia (xarop, comprimits normals i bucodispersables via oral). El xarop pot prendre's amb qualsevol beguda no alcohòlica, excepte amb te. Podem ajudar amb aigua la presa de comprimits, siguin normals o bucodispersables. Existeix també una forma injectable que manté una acció durant 15 dies, fins a la següent injecció.
- **QUETIAPINA:** 25 mg a 600 mg al dia (comprimít via oral).
- **OLANZAPINA:** 2.5 a 20 mg al dia (comprimít normal o bucodispersable via oral).
- **PALIPERIDONA:** 3 o 6 mg a 12 mg al dia (comprimits d'alliberament perllongat, via oral, dosi única).

Es poden prendre abans o després dels menjars. Ingerir amb aigua.

EFFECTES SECUNDARIS

Aquests medicaments poden tenir alguns dels efectes secundaris que a continuació detallarem, cal tenir en compte que alguns són alarmants però no greus i uns altres cal mantenir-los sota vigilància mèdica amb controls periòdics dels paràmetres alterats.

- **Síntomes extrapiramidals:** tremolor, rigidesa muscular (de qualsevol múscul, fins i tot llengua), moviments anormals, cames inquietes, crisis oculogires.
- **Síndrome metabòlica:** augment de pes i/o de l'apetit, elevació dels nivells de lípids i glucèmia plasmàtica.
- **Efectes endocrinològics:** augment de la prolactina. Augment de la grandària del pit i/o galactorrea.
- **Efectes cardiològics:** alteracions de l'electrocardiograma (en adolescents sol ser poc significatiu). Només en el tractament amb Clozapina (dels fàrmacs citats) es requereix control cardiològic.
- **Discràsies sanguínies (alteració en la sang):** el tractament amb clozapina requereix controls analítics periòdics des de l'inici.

Altres efectes secundaris: somnolència, dolor abdominal (desapareix als dos o tres dies), augment de les transaminases (indiquen la funció del fetge), convulsions, síndrome neurolèptic maligne (rar però molt greu, requereix ingrés hospitalari).

PRECAUCIONS

- Consulti amb el seu metge si ha de prendre un altre medicament diferent alhora, sigui el que sigui. Hem d'evitar interaccions.
- Si percep algun canvi en la conducta que mai abans s'havia presentat demani consulta preferent amb el seu psiquiatre del CSMIJ o acudeixi al servei d'urgències.
- Si apareix febre ($>38^{\circ}\text{C}$) i sobretot s'associa a rigidesa i/o convulsions, amb o sense afectació del nivell de consciència, acudeixi al servei d'urgències de l'hospital general més proper.
- S'hauran de fer controls regulars en cas d'epilèpsia o convulsions, cardiopatia o alteració de l'electrocardiografia, factors de risc cardiovascular (diabetis, sobrepès, colesterol). En nens és recomanable realitzar controls periòdics dels nivells de prolactina.

Vegeu apartat de "Preguntes freqüents" per a més informació.

CONTRAINDICACIONS I ADVERTENCIES

- **Absolutes:** hipersensibilitat. A més:
 - **Clozapina:** pacients als quals no se'ls pugui realitzar anàlisis sanguínies periòdicament; antecedents d'alteracions hematològiques, funció alterada de la medul·la òssia; epilèpsia no controlada; psicosi alcohòlica o altres psicosis tòxiques, intoxicació per fàrmacs, estats comatosos; col·lapse circulatori i/o depressió del SNC; trastorns renals o cardíacs severs; malaltia hepàtica; ili paralític; amb fàrmacs que causin agranulocitosi.
 - **Quetiapina:** presa de fàrmacs inhibidors del citocrom P450 3A4 (com a inhibidors de la proteasa del VIH, antifúngics tipus azol, eritromicina, claritromicina i nefazodona). Comunicar-ho al seu metge.
 - **Olanzapina:** hipertensió ocular.
- **Relatives (consulti amb el seu metge si pateix o ha patit alguna d'aquestes afeccions):** insuficiència hepàtica, insuficiència renal, risc de trastorn de medul·la òssia, epilèpsia o història de convulsions, malaltia cardiovascular (inclosa bradicàrdia o prolongació de l'interval QT) o cerebrovascular, singlot o hipertensió arterial, hipopotassèmia o hipomagnesèmia, diabetis, factors de risc de tromboembolisme, augment de nivells de prolactina preexistents, risc de pneumònia per aspiració, restrenyiment o situació que ho afavoreixi, situacions que augmentin la temperatura corporal.

Informi seu metge sobre si està embarassada o en període de lactància.

MATERIAL DE CONSULTA

Links de interès:

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. Stahl, S. "Manual de Psicofarmacología", Ed. 2008
5. Stahl, SM (2009). Psicofarmacología esencial. Guía del prescriptor (3ª ed.). Aulamédica.
6. Soutullo C, (2011). Guía Esencial de Psicofarmacología del Niño y del Adolescente. Ed. Paramericana.
7. J. M. Wiener, M.K. Dulcan. Tratado de psiquiatria de la infancia y la adolescencia. Masson 2006.

PREGUNTES FREQUENTS

1. Com actuen aquests fàrmacs?

Exerceixen funció més específica sobre receptors de dopamina i serotonina a nivell cerebral, regulant els seus nivells a les zones d'interès. L'efecte sobre altres neurotransmissors (histamina, acetilcolina, catecolamines...) és marcadament inferior que el dels antipsicòtics típics, per la qual cosa els efectes col·laterals són menors en aquest grup.

2. Quant triguen a fer efecte?

Depèn del símptoma que s'intenti millorar, també del fàrmac, la dosi i la forma d'administració. Si és per controlar la conducta o la irritabilitat en el cas d'un pacient amb autisme els efectes es percebran en pocs dies. En el cas que busquem controlar simptomatologia psicòtica o maniforme l'efecte el percebrem a partir de la segona setmana de la presa diària d'aquest fàrmac.

3. Ho hauré de prendre per a tota la vida?

La durada del tractament dependrà de cada cas, del símptoma a tractar i de l'evolució. Per exemple, en el cas que pateixi un trastorn de conducta o d'irritabilitat secundària a trastorn generalitzat de desenvolupament la durada del tractament dependrà de l'evolució de la clínica i no hi ha una durada mínima. Però en el cas de l'esquizofrènia o del trastorn bipolar en fase maníaca, el tractament ha de prendre'l diàriament almenys durant 6-12 mesos.

4. Canviarà la meua manera de pensar?

En qualsevol cas aquesta medicació l'ajudarà a recuperar la seva manera de pensar.

5. Generen dependència? Enganxen?

No generen dependència física.

6. Què passa si oblido prendre una dosi?

No administri una altra pastilla immediatament, esperi la següent i continui amb la mateixa pauta.

7. Què ocorre si prenc més dosi del compte?

Acudeixi als serveis d'urgències de l'hospital general. Pot telefonar al Servei d'Informació Toxicològica, telèfon 91 562 04 20 o bé al Servei de Farmacologia Clínica, Vall d'Hebron Hospitals (tel. 934283029 i 934283176 (exteriors) 2733 i 2739 interiors. FAX: 934894109).

PREGUNTES FREQUENTS

8. Puc deixar de prendre la medicació sense consultar?

No és recomanable per l'elevada taxa de recaigudes. Davant qualsevol dubte sempre és millor que consulti abans el seu psiquiatre.

9. I si tenim un efecte secundari dels anteriorment citats, que fem? Tindrà aquest efecte o símptoma per sempre?

Aquests efectes secundaris desapareixen amb la retirada del fàrmac o disminuint la dosi.

10. Puc donar al meu fill alguna cosa per al mal de cap, un ibuprofeno o un paracetamol, per exemple?

Ha de consultar abans amb nosaltres o amb el seu pediatre o amb el seu psiquiatre.

Realitzat per l'equip de psiquiatres de la Fundació Orienta.