



Orienta't

# METILFENIDATO

Guia de suport i orientació per a pares i/o tutors<sup>1</sup>

*<sup>1</sup>Aquesta informació és orientativa i en cap cas substitueix al prospecte del fàrmac.*



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

## INDICACIONS

El metilfenidato és un psicoestimulant no amfetamínic. S'usa com a part del tractament integral del trastorn de dèficit d'atenció amb/sense hiperactivitat (TDAH) en nens majors de 6 anys i adolescents, quan altres mesures són insuficients. També s'utilitza en el tractament d'alteracions del son tipus narcolèpsia.

## DOSI I FORMA D'ADMINISTRACIÓ

La dosi ha d'ajustar-se individualment en cada nen i adolescent; es comença amb dosis baixes i s'augmenta a poc a poc fins a l'adequada en cada cas.

Existeixen 3 formes d'administració:

- Comprimits d'alliberament immediat: es prenen 2 o 3 vegades/dia i l'última presa és abans de les 16 h. L'efecte dura unes 4 hores.
- Comprimits d'alliberament sostingut (ORS): una vegada al dia, en aixecar-se al matí, amb o sense aliments. S'ha d'empassar sencer amb l'ajuda de líquids i no s'ha de mastegar, partir ni triturar. La durada de l'efecte és d'unies 12 hores.
- Càpsules d'alliberament modificat: al matí amb o després del desdèjuni. Es poden empassar senceres amb una mica de líquid, o poden obrir-se i el contingut s'empolvora en una petita quantitat (una cullerada) de compota de poma. S'ha de prendre immediatament, no s'ha de guardar per a un futur ús. Després s'ha de beure una mica de líquid com p. ex., aigua. Les càpsules i el contingut no s'han de picar ni mastegar. L'efecte dura unies 8 hores.
- La medicació ha de prendre's en les primeres hores del matí segons la forma de presentació i no en hores de la nit pel seu efecte de descens del son.

L'elecció entre una formulació d'alliberament immediat o perllongada s'estableix en funció del pacient i de la durada desitjada de l'efecte.

## EFECTES SECUNDARIS

Els més freqüents són la pèrdua d'apetit, sobretot al migdia, i l'insomni.

Altres efectes secundaris poden ser: nasofaringitis, sinusitis, infecció de part alta de tracte respiratori, sequedat bucal, molèsties gastrointestinals, nerviosisme, tics, irritabilitat, canvis d'humor, labilitat emocional, ansietat, depressió, hiperactivitat, mal de cap, palpitations, taquicàrdia, hipertensió, tos, alopecía, picor, urticària, espasmes musculars, vertígens, augment d'enzims hepàtics.

La majoria d'aquests efectes milloren amb el temps o la baixada de medicació.

Davant el dubte, preguntí al seu metge. Si aparegués algun efecte que vostè consideri de gravetat, suspengui el medicament i acudeixi al metge.

## PRECAUCIONS

- Si hi ha pèrdua d'apetit al migdia es podrà reforçar el berenar o el sopar, o fins i tot administrar batuts energètics i/o vitamines segons evolució i segons el control del pes i la talla.
- És important realitzar control periòdic de freqüència cardíaca, tensió arterial, pes i talla. Es farà inicialment i dues vegades/any una vegada instaurat el tractament.

En tractaments perllongats, vigilància del creixement (altura, pes i apetit) i avaluacions periòdiques de la seva utilitat a llarg termini, amb manteniment de períodes sense medicació.

- S'estarà alerta al desenvolupament o empitjorament de trastorns psiquiàtrics, així com a la clínica de tics.

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

## CONTRAINDICACIONS I ADVERTENCIES

- **Absolutes:** Al·lèrgia al \*Metilfenidato o a algun dels excipients, hipertensió ocular, feocromocitoma, tractament amb IMAOs o en 14 dies posteriors de la suspensió d'aquests, hipertiroïdisme, diagnòstic o antecedent de depressió greu o una altra afecció psiquiàtrica greu com l'anorèxia nerviosa, malaltia cardíaca, hipertensió arterial, trastorns cerebrovasculars.
- **Relatives:** drogodependència i alcoholisme, epilèpsia, ansietat, agitació o tensió, insuficiència hepàtica o renal. Tics. Estrenyiment en tracte gastrointestinal (per la dificultat en empassar, en el cas de les formes d'alliberament perllongat).

## MATERIAL DE CONSULTA

Links d'interès:

1. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=detalle-Form>
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>

Farmacologia especialitzada:

4. Stahl, SM.(2009) Psicofarmacología esencial. Guia del prescriptor . 3ª. Ed. Aulamédica.
5. Soutullo C, (2011). Guía Esencial de Psicofarmacología del Niño y del Adolescente. Ed. Paramericana.

Lectures d'interès:

6. Mabres Boix, M. Coord. general. (2002). *Hiperactividades y déficit de Atención*. Comprendiendo el TDAH. Ed. Octaedro.
7. Alda J.A y Cols (2010). Guia de Práctica clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Disponible en: [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_477\\_TDAH\\_AIAQS\\_compl.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_477_TDAH_AIAQS_compl.pdf)

## PREGUNTES FREQUENTS

- 1. Com actua?** *Augmentant els nivells de noradrenalina i dopamina a les zones implicades en tasques de motivació i recompensa.*
- 2. Quant triga a fer un efecte?**  
*Als 30-45 min de la presa ja comença a fer efecte encara que dependrà de la dosi que aquest sigui major o menor.*
- 3. Ho hauré de prendre tota la vida?** *És habitual que en arribar a la vida adulta ja no sigui necessari prendre aquesta medicació.*
- 4. Canviarà la meva manera de pensar?**  
*No, no canviarà la teva manera de pensar.*
- 5. Genera addicció? Enganxa?** *Que enganxa és un mite perquè és un psicofàrmac derivat de les amfetamines. El metilfenidato NO és addictiu, tot i que sí que és cert que en adolescents amb diagnòstic associat d'abús de substàncies, abús d'alcohol o trastorns de conducta, cal tenir certes precaucions en l'administració, la qual cosa es pactarà entre pares, pacient i equip psicoterapèutic tractant.*
- 6. Què passa si oblidó una presa?** *Salta-la i pren la següent presa.*
- 7. Què passa si prenc més dosi del compte?** *Si per accident o equivocació es pren una dosi extra al mateix temps o en una altra fase del dia, amb tranquil·litat, s'informarà al metge per a observació del quadre clínic i veure evolució, per possible augment d'alguns efectes secundaris. Pots 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).*
- 8. Puc deixar de prendre-la sense consultar?** *No és apropiat deixar de prendre una medicació d'aquest tipus sense consultar amb el teu metge, encara que físicament no és perillós deixar-ho bruscament.*
- 9. Ha de prendre's tots els dies, fins i tot cap de setmana o vacances?** *Sí, és millor la continuïtat del tractament durant tots els dies sense interrompre'l els caps de setmana, és a dir no es donen vacances de medicació o suspensió de l'ús en caps de setmana tret que existeixin problemes majors en els índexs de creixement del nen i/o adolescent. S'individualitza en cada cas. El metge indicarà en quin moment cal realitzar un període de "vacances" de medicació, perquè això serveix per valorar l'eficàcia o no del tractament.*
- 10. És un medicament segur?** *És un dels psicofàrmacs més estudiats en salut mental infantil i de l'adolescent amb un alt grau de seguretat en l'ús, encara que és necessària la continuïtat en els controls i observar l'evolució dels símptomes que es tracten.*
- 11. Puc donar-li al meu fill paracetamol o ibuprofeno si ho necessita?** *Sí, aquests medicaments els podem donar sempre que sigui necessari encara que es recomana consultar quan es tracti d'altres fàrmacs.*

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