

Palmitato de paliperidona y secundarismos según la escala Udvalg für Kliniske Undersogelser (UKU)



Servicio
Canario de la Salud

Claudio Nicolás Cabrera Velázquez, María Francisca Martínez Huidobro, Juan José Melián Morales, Javier del Pino Martín Santana, María José Romero Vega, Maria Nieves Ramos Santana, Pino López Méndez, José Luís Hernández Fleta



Introducción

Uno de los factores para decidir un antipsicótico es el perfil de tolerabilidad. Es nuestro interés conocer qué intensidad alcanzan los efectos secundarios en nuestros pacientes que se encuentran bajo tratamiento antipsicótico.

Material y Método

La escala UKU evalúa los efectos secundarios de los psicofármacos, con 54 ítems agrupados en efectos psíquicos, neurológicos, autonómicos y otros. Dos ítems más valoran el funcionamiento y sus consecuencias sobre la adherencia. Aplicada sobre 42 pacientes de la USM de Ciudad Alta de Las Palmas, con Esquizofrenia, estables desde hace 6 meses según la CGI-Esquizofrenia, al menos un año de evolución, entre los 18 y los 65 años de edad y en tratamiento con palmitato de paliperidona (de 75 a 200 mg/mes)

Resultados

Los valores obtenidos muestran una homogeneidad independiente de la dosis (Medias UKU: 75mg:14,42, 100mg:22, 150mg:14,85, 200mg:14,57), con una desviación standard de 3,69 y coeficiente de Pearson de 0,22 sobre la media global de 16,46, indicando poca dispersión de los valores (un 22%)

Dosis de Palmitato de Paliperidona	Media UKU
75 mg	14 puntos
100 mg	22 puntos
150 mg	150 puntos
200 mg	200 puntos

MEDIA GLOBAL UKU	16, 46 puntos
DISPERSIÓN	22 %

Conclusiones

El Palmitato de Paliperidona es un fármaco bien tolerado según las puntuaciones obtenidas en la escala UKU, cuya máxima puntuación posible es de 168 puntos, habiendo obtenido una media de 16,46 puntos, homogénea en todas las dosis estudiadas.

Bibliografía

Santini, I., I. De Lauretis, R. Roncone, A. Tosone, V. Bianchini, S. D'Onofrio, R. Ortenzi, L. Giusti, M. Casacchia, and R. Pollice. "[Psychotropic-associated sexual dysfunctions: a survey of clinical pharmacology and medication-associated practice]." La Clinica Terapeutica 165, no. 3 (2014): e243-252.15. J. Diaz-Morla. "El Paciente Esquizofrénico Y Su Sexualidad: Conductas Y Trastornos Sexuales." Psiquiatr. Biol. 2006;13(1):22-9, n.d.16. Leucht, Stefan, Caroline Corves, Dieter Arnter, Rolf R. Engel, Chunbo Li, and John M. Davis. "Second-Generation versus First-Generation Antipsychotic Drugs for Schizophrenia: A Meta-Analysis." Lancet (London, England) 373, no. 9657 (January 3, 2009): 31-41. doi:10.1016/S0140-6736(08)61764-X.17. Haring, Liina, René Möttus, Peeter Jaanson, Raine Pili, Kairi Mägi, and Eduard Maron. "Subjective Well-Being Under Neuroleptics Scale Short Form (SWN-K): Reliability and Validity in an Estonian Speaking Sample." Annals of General Psychiatry 12, no. 1 (September 11, 2013). Einarson TR et al. Pharmacoeconomics of depot antipsychotics for treating chronic schizophrenia in Sweden. Nord J Psychiatry 2014;68:416-427. 26. Montejo AL, Llorca G, Izquierdo JA et al. Disfunción Sexual Secundaria a ISRS. Análisis comparativo en 308 pacientes. Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr. 1996; 24, 6:311-321 27. Bobes García J & Saiz Ruiz J. Impacto Social de la Esquizofrenia. Editorial Glosa, S.L. 2013. ISBN 978-84- 7429-556-6.28. Nasrallah Henry A. Relapse fuels deterioration in schizophrenia. Sep 2010. Disponible en: <http://www.researchreview.co.nz/nz/Clinical-Area/Psychiatry/Psychiatry/A-More-Rational-Paradigm-for-Treating-Schizophreni.aspx>. Último acceso: Marzo 2017.29. Olivares JM et al. Definitions and drivers of relapse in patients with schizophrenia: a systematic literature review. Annals of General Psychiatry. 2013;12:32. Disponible en: <http://www.annals-general-psychiatry.com/content/12/1/32>. Último acceso: Marzo 2017.30. Lieberman JA et al. Effectiveness of antipsychotic drugs in Patients with Chronic Schizophrenia. N Engl J Med. 2005;353:1209-23