

Los nuevos antipsicóticos y fármacos que producen diabetes

WDDTY

Traducción: Marina Rodríguez

Las llamadas “drogas antipsicóticas atípicas” han sido aclamadas por ser el gran adelanto farmacéutico, y ahora han reemplazado en gran parte a la vieja guardia de los neurolépticos. Sin embargo, una reciente revisión de estas medicinas modernas cuestiona la afirmación de que esta nueva clase de antipsicóticos es muy superior a las convencionales ¿Cuáles son las pruebas de esta afirmación? Las primeras medicaciones narcolépticas se desarrollaron en los años 50 para aliviar los síntomas alucinógenos y paranoides de la esquizofrenia y otras psicosis. Desafortunadamente, estas medicinas trajeron consigo **efectos secundarios extrapiramidales** no deseados (en el sistema motor cerebral) tales como la **diskinesia tardía**, caracterizada por la **rigidez de los músculos, tics, temblores** y otros **movimientos torpes**.

Encabezados por la introducción de la Clozapina (Clozaril), el nombre protector de los “antipsicóticos atípicos” se convirtió en la tarjeta de presentación de la siguiente generación de medicinas; que también incluye la olanzapina (Zyprexa), quetiapina (Seroquel) y risperidona (Risperdal). Han

demostrado ser muy prometedores suprimiendo los aspectos depresivos y antisociales de las enfermedades mentales que no habían solucionado los primeros tratamientos. Y aunque cada uno de estos “antipsicóticos atípicos” vinieron con sus propios efectos secundarios, los estudios sugerían que ninguno era tan grave como los efectos piramidales mencionados anteriormente” (*World J Biol. Psychiatry, 2000; 1:204-14*)

Sin embargo, esto no significa necesariamente que sean más seguros.

Al revisar la literatura de los antipsicóticos tanto modernos como antiguos, los investigadores observaron que la metodología era dudosa en algunos casos- como los descubrimientos sobre dosis que no cuadraban en varias pruebas clínicas. En total, no se podía encontrar ninguna ventaja especial de los antipsicóticos atípicos en términos de eficacia, tolerancia o función mental. De hecho, los investigadores advirtieron de que *“las tan publicitadas ventajas de las medicinas antipsicóticas por tener un menor riesgo de producir síntomas piramidales tendrían que equilibrarse con otros efectos adversos que estas medicinas producen”*. (*CNS Drugs, 2005; 19 [Suppl 1]:1-93*)

La lista de los efectos secundarios dañinos- y que **pueden llegar a ser mortales**- vistos con los antipsicóticos atípicos es larga:

- **Agranulocitosis** (un nivel bajo de glóbulos blancos)- que incrementa la predisposición a las infecciones. Es tan común con la clozapina que esta medicina sólo se receta como último recurso; e incluso entonces, sólo bajo estricta (y cara) monitorización. (*Int J Neuro-psychopharmacol, 2005 ; 8 : 311-3*)

· **Akatisia** (movimientos extremadamente inquietantes de los brazos y piernas)- un síntoma extrapiramidal. En el estudio de un caso reciente, dos pacientes desarrollaron este síntoma tras tomar quetiapina (*Psychosomatics*, 2005; 46:291-301).

· **Problemas cognitivos** - lo que, de nuevo, se ha visto con la quetiapina (*BMJ*, 2005; 330:874)

· **Depresión** - vista, según un informe reciente, en un paciente esquizofrénico que tomaba quetiapina, lo que sugiere que estos antipsicóticos atípicos pueden contribuir o empeorar la condición por la que han sido recetados. (*Clin Neuropharmacol*, 2005; 28:133-5)

· **Diabetes** y ganar peso. (ver cuadro)

· **Hiperprolactinemia** (niveles anormalmente altos de la hormona prolactina)- encontrada normalmente (en el 60% de las mujeres y el 40% de los hombres) en los antiguos antipsicóticos y en versiones de la nueva generación que elevan la prolactina (risperidona y amisulprida). Los síntomas incluyen el **desarrollo de los pechos en los hombres, secreción anormal de leche en los pechos, disfunción sexual, infertilidad y desórdenes menstruales** (*Drugs*, 2004; 64:2291-314)

· **Síndrome Neuroléptico Maligno (NMS)**- una condición rara y potencialmente mortal, caracterizada por la alteración de la consciencia, fiebre, presión sanguínea inestable y rigidez muscular. Se han dado casos de NMS con la clozapina, risperidona, olanzapina y quetiapina (*Expert Opin Drug Saf*, 2003; 2: 21-35)

· **Pancreatitis**- hay casos que sugieren que la clozapina, olanzapina y la risperidona, por ese orden, pueden provocar esta enfermedad potencialmente mortal. (*Pharmacotherapy*, 2003; 23:1123-30)

· **Disfunción sexual**- encontrada en un gran estudio español de 636 pacientes que toman olanzapina (en el 35,3%), quetiapina (en el 18,2%) y risperidona (en el 43,2%). La risperidona también ha demostrado tener el mayor riesgo de efectos secundarios reproductivos. (*J Sex Marital Ther*, 2003; 29: 125-47)

Para alternativas a estas medicinas tan peligrosas, consulte WDDTY (UK precio 6,95 libras, incluidos gastos de envío). Este libro puede comprarse a través de la web en: www.wddty.co.uk o llamando al 08704449886.

Medicinas que provocan la diabetes

Pacientes de psiquiatría, especialmente los menores de 40 años, corren el riesgo de desarrollar **enfermedades cardiovasculares y diabetes**. Los esquizofrénicos son dos o tres veces más propensos a morir de enfermedades de corazón que el resto de la gente (*Diabetes Care*, 2003; 26:1597-605).

Los doctores tendían a echarle la culpa al haragán estilo de vida del paciente psiquiátrico, pero cada vez más pruebas señalan a la nueva clase de antipsicóticos como los verdaderos culpables. De hecho, la Asociación Americana de la Diabetes, la Asociación Americana de Psiquiatría, la Asociación Americana de Endocrinología Clínica y la Asociación Norteamericana para el Estudio de la Obesidad publicaron

una declaración en 2004 confirmando estos riesgos potenciales.

La prueba más irrecusable es que, cuando las medicinas se dejan de tomar, normalmente la diabetes mengua o desaparece, y sólo vuelve a aparecer cuando el paciente toma de nuevo la medicina.

Parece que algunas medicinas tienen más riesgos que otras. Hasta ahora, parece que la clozapina y la olanzapina son más propensas a provocar diabetes (*Expert Opin Drugs Saf*,2005;4:55-68). En un caso, un niño de siete años con desorden bipolar engordó y desarrolló diabetes mientras tomaba olanzapina- problemas que desaparecieron inmediatamente después de dejar de tomarla (*J Child Adolesc Psycho-pharmacol*,2004;14:612-6).

No obstante, es preocupante que el daño pueda ser permanente. Dos años después de dejar de tomar la medicina, el chico anteriormente mencionado tuvo una repetición de diabetes, incluso cuando sus niveles de azúcar en la sangre eran normales.

Los doctores dicen que este problema sólo se produce porque esta medicina tiene la propiedad de hacer que los pacientes engorden (*Diabetes Care*,2003;26:1597-605). Sin embargo, un número de pacientes desarrollaron diabetes sin engordar. Nuevas pruebas muestran cómo los antipsicóticos atípicos pueden ejercer un efecto metabólico directo en el cuerpo, provocando aumentos en los receptores de histamina, en la leptina de la sangre y en la resistencia de la insulina, todos los cuales pueden jugar un papel crucial en las enfermedades de corazón o en la diabetes.

Los investigadores médicos advierten ahora de que los pacientes que están tomando clozapina (Clozaril) y olanzapina

(Zyprexa) deberían ser controlados con atención por los posibles síntomas de diabetes que pudiesen presentar. Aquellos que toman quetiapina (Seroquel) y risperidona (Risperdal) deberían examinar regularmente su peso, sus niveles de azúcar en la sangre y otros posibles factores de riesgo cardiovascular.

¿Has tenido efectos secundarios a alguna medicina? Cuéntanoslo y lo colgaremos en nuestra página web, de manera que puedas compartir tus experiencias con otros lectores.

Fuente: WDDTY, agosto 2005, vol.6, nº5

Contacto: What Doctors Don't Tell You
Satellite House - 2 Salisbury Road
London SW19 4EZ - Inglaterra
Correo-e: cs@wddty.co.uk

