

Monitorización Farmacológica en el CSMIJ

Marta Aceña Díaz, Xavier Estrada Prat, Santiago Batlle Vila, Ester Camprodon Rosanas, Nuria Ibáñez Martínez, Lurdes Duñó Ambrós
Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil Sant Martí Sud (CSMIJ). ICS Sap Litoral - INAD - Parc de Salut Mar (Barcelona)

Introducción

Es importante tener en cuenta que dentro de las intervenciones terapéuticas de los trastornos psiquiátricos infanto juveniles, la psicofarmacología es una de las áreas de interés. Las investigaciones clínicas en este campo demuestran que existe una tendencia creciente del uso de psicotropos.

En el procedimiento de evaluación diagnóstica, es primordial la precisión diagnóstica. Para ello es necesario realizar un correcto diagnóstico diferencial, teniendo en cuenta los trastornos comórbidos y los factores psicosociales. El cumplimiento del tratamiento farmacológico, la supervisión de los posibles efectos secundarios y la debida monitorización biológica es esencial para una adecuada seguridad y efectividad del tratamiento. Para ello contamos con un procedimiento de intervención multidisciplinar en el Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil (CSMIJ), cuya intervención ofrece un tratamiento específico para cada caso, con el objetivo de atender al menor en su globalidad desde un punto de vista bio-psico-social.

Desarrollo

Se ha desarrollado un protocolo a partir del que todo niño o adolescente atendido en el CSMIJ, en tratamiento farmacológico, es visitado por enfermería para el control de variables de salud. Con distintas frecuencias se programaran visitas de control dependiendo del grupo de psicofármaco.

Los fármacos sobre los que hemos desarrollado el protocolo son los siguientes:

1. Metilfenidato
2. Atomoxetina
3. Tricíclicos
4. Carbamazepina
5. Valproato
6. Litio
7. Antipsicóticos

METILFENIDAT Rubifen, Medikinet, Concerta, Medicebran			
MONITORITZACIÓ	BASAL	6 MESOS	ANUAL
Pes i Talla	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
PA i FC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
ECG	SI AP cardíacs o dolor toràcic i/o PA i FC		
Anàlisi: Hemograma	SI sospita d'afectació sèrie vermella i blanca		
Interaccions	IMAO, anticonvulsants, antiàcids, anticoagulants, ATC		
Reaccions adverses	↑ PA, trastorn del ritme cardíac, palpitations, tics, gana, insomni, cefalea, mareig, molèsties gastrointestinals, canvis d'humor, nerviosisme, irritabilitat, agressivitat, anèmia, leucopènia.		
Recomanacions higiènic-dietètiques	• Administració abans o després del esmorzar. • En el cas d'oblit de dosi no administrar passades 4 hores de la hora prescrita. • No deixar el tractament de forma sobtada.		

ATOMOXETINA Strattera			
MONITORITZACIÓ	BASAL	6 MESOS	ANUAL
Pes i Talla	<input checked="" type="checkbox"/>	-----	<input checked="" type="checkbox"/>
PA i FC	<input checked="" type="checkbox"/>	-----	<input checked="" type="checkbox"/>
ECG	SI AP cardíacs i/o dolor toràcic i/o síncope i/o PA i FC		
Anàlisi:	Només si disfunció hepàtica		
Interaccions	ISRS, Antivirals, B-bloquejants, simpaticomimètics (MPH)		
Reaccions adverses	Disfunció hepàtica: trastorns gastrointestinals, anorèxia, náusees, vòmits, mareig, edemes, rash cutani, letargia, agressivitat, irritabilitat, somnolència, variacions de l'estat d'ànim, insomni, trastorns menstruals		
Recomanacions higiènic-dietètiques	• Administració abans o després del esmorzar. • No compensar una dosi oblidada. • No deixar el tractament de forma sobtada.		

TRICÍCLICS Anafranil, Tofranil, Ludiomil, Paxtilo, Deprelio, Nobritol, Tryptizol			
MONITORITZACIÓ	BASAL	3 MESOS	ANUAL
Pes i Talla	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
PA i FC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
ECG	Basal. Repetir si apareix dolor toràcic i/o síncope i/o PA i FC		
Anàlisi: Nivells plasmàtics	<input checked="" type="checkbox"/>	-----	<input checked="" type="checkbox"/>
Interaccions	Carbamazepina, Ac. Valproic, ISRS, Antihistamítics, THC, alcohol, tabac, ACO's, insulina, omeprazol, MPH		
Reaccions adverses	Somnolència, sequedat mucoses, tremolor, visió borrosa, restrenyiment, retenció urinària, i PA.		
Recomanacions higiènic-dietètiques	• Administració abans o després del esmorzar. • Evitar el suc d'aranga ja que pot interferir amb l'efecte de l'antidepressiu. • Evitar prendre el fàrmac amb aliments rics en fibra o laxants ja que poden disminuir l'absorció del fàrmac i, per tant, el seu efecte. • Es desaconsella totalment la ingesta d'alcohol i THC mentre es pren el fàrmac. • El fàrmac pot modificar la capacitat autotermoregular de la temperatura del cos i es per això que s'aconseja evitar entorns massa calorosos i/o humits. • No compensar una dosi oblidada. • No deixar el tractament de forma sobtada.		

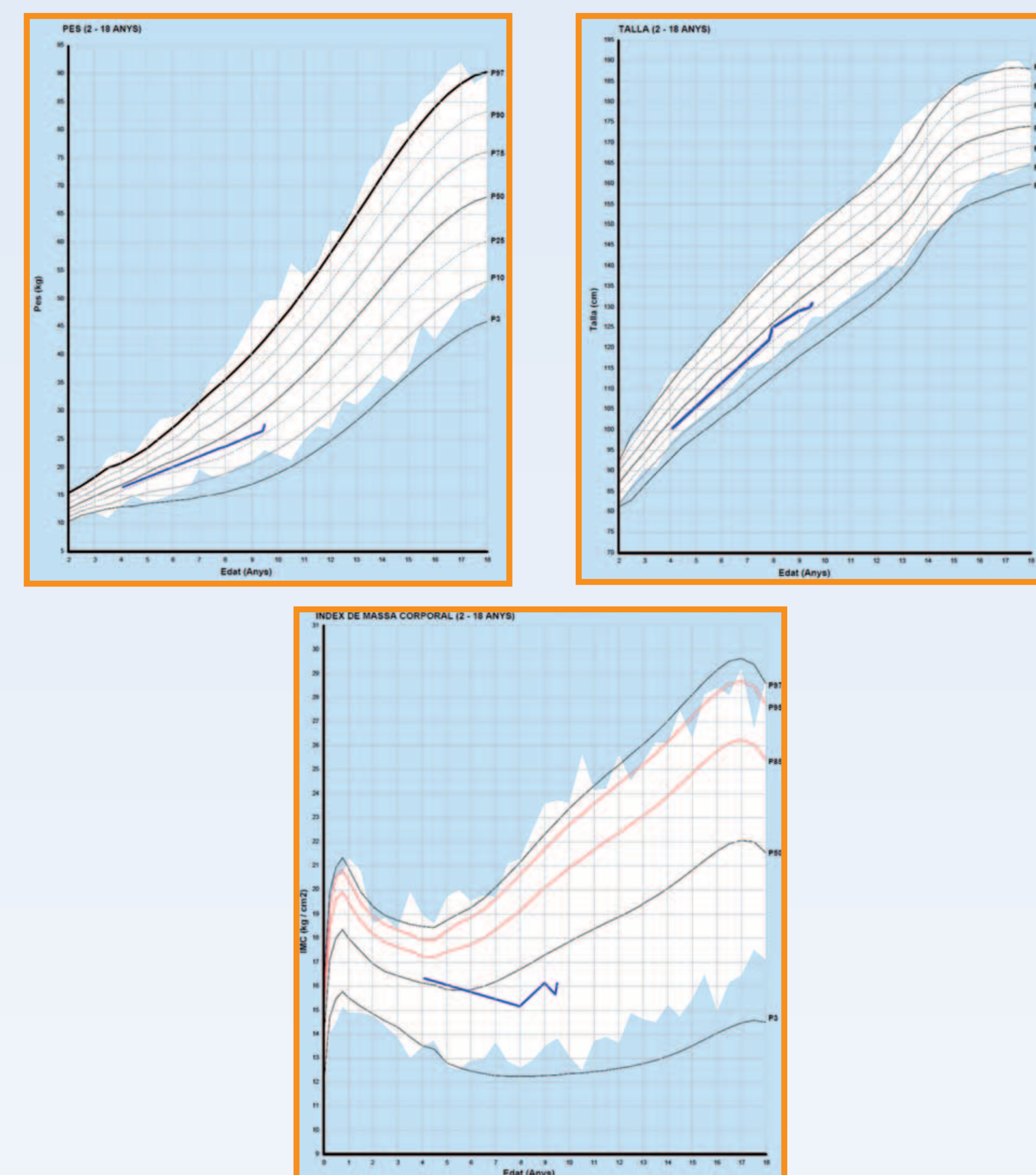
CARBAMAZEPINA Tegretol			
MONITORITZACIÓ	BASAL	3 MESOS	ANUAL
Pes i Talla	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
PA i FC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ECG	No precisa		
Anàlisi: Hemograma, Ionograma (Na), F. hepàtica, Nivells plasmàtics	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Interaccions	Anticonvulsants, ISRS, Risperidona, ACO's, Lit, MPH, H. tiroidea		
Reaccions adverses	Rash cutani, disfunció hepàtica, cefalea, tremolor, sedació.		
Recomanacions higiènic-dietètiques	• Es recomana evitar el suc d'aranga, podria modificar i els nivells plasmàtics. • No compensar una dosi oblidada. • Es recomana evitar l'àcid acetil-salicílic (Aspirina®) ja que se'n podrien modificar les seves concentracions. El Paracetamol i el Ibuprofè en són alternatives més segures.		

VALPROAT Depakine, Depakine Crono, Milzone			
MONITORITZACIÓ	BASAL	3 MESOS	ANUAL
Pes i Talla	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
PA i FC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
ECG	No precisa		
Anàlisi: Hemograma, F. hepàtica, Colesterol, Triglicèrids, Prolactina, TSH, LH, Nivells plasmàtics	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Interaccions	AAS		
Reaccions adverses	Anèmia i leucopènia, disfunció hepàtica, trastorns menstruals		
Recomanacions higiènic-dietètiques	• Es recomana evitar el suc d'aranga si s'està en tractament amb Tegretol ja que en pot modificar els seus nivells plasmàtics. • No es recomana barrejar el Depakine® solució amb begudes amb gas (Coca-Cola, Fanta, ...) • Es recomana evitar l'àcid acetil-salicílic (Aspirina®) si s'està en tractament amb Depakine® ja que se'n podrien modificar les seves concentracions. El Paracetamol i el Ibuprofè en són alternatives més segures. • No compensar una dosi oblidada.		

LITIO Pienur			
MONITORITZACIÓ	BASAL	3 MESOS	ANUAL
Pes i Talla	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
PA i FC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
ECG	Recomanable		
Anàlisi: TSH, T4, Electroïts, Ca, F. renal, Nivells plasmàtics	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Interaccions	AINES		
Reaccions adverses	Atèxia, confusió, diarrea, tremolor, somnolència, fasciculacions, disartria, trastorns del ritme cardíac, i/o PA, alteracions ECG, atàxia, epilèpsia, fallida renal.		
Recomanacions higiènic-dietètiques	• Les anàlisis s'han de fer en dejuni i amb 12 hores de l'última presa de lit. • Es recomana beure entre 8 i 12 gotes d'aigua. • No s'aconseja modificar la quantitat de sal ingerida durant el tractament. • Els nivells de lit i l'organisme poden veure's modificats en situacions de vòmits, diarrees o sudoració intensa. Consultar al psiquiatre en cas d'aparició d'alguna d'aquestes situacions. • Per el tractament del dolor es desaconsella totalment la utilització d'ibuprofè o semisòlids (els anomenats antiinflamatoris no esteroïdals). El paracetamol és una alternativa segura. • Es desaconsella totalment la ingesta d'alcohol o de begudes amb cafeïna mentre s'està en tractament amb lit. • No compensar una dosi oblidada.		

ANTIPSIQUICOTICS Risperdal, Invega, Abilify, Zyprexa, Seroquel			
MONITORITZACIÓ	BASAL	3 MESOS	ANUAL
Pes i Talla	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
PA i FC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
ECG	SI AP cardíacs i/o dolor toràcic i/o síncope i/o PA i FC		
Anàlisi: Hemograma, Sèrie blanca, BQ, COL, TG's, AST, ALT, GOT, Urea, Creatinina, Prolactina	<input checked="" type="checkbox"/>	-----	<input checked="" type="checkbox"/>
Interaccions	Anticonvulsants, ISRS, antipsicòtics, cafeïna, antihistamítics, alcohol, Lit, ACO's, tabac, THC, MPH, simpaticomimètics		
Reaccions adverses	Rigidesa, sedació, hiperfàgia, ↑ pes, acatàsia, signes extrapiramidals, ginecomastia.		
Recomanacions higiènic-dietètiques	• Dieta equilibrada, control ingesta HC. • No tabac, THC, alcohol. • No compensar una dosi oblidada.		

Enfermeria prestará especial atención a los pacientes en tratamiento con metilfenidato y atomoxetina para valorar el correcto crecimiento y desarrollo del niño mediante las curvas de peso, talla y percentiles / IMC.



En los pacientes en tratamiento farmacológico con antipsicóticos se valorará el riesgo de presentar **Síndrome Metabólico** (según criterios Cook et al 2003, Wetts et al 2004), realizando una anamnesis detallada sobre variables de salud: antecedentes familiares y personales de patología cardiovascular, presión arterial; glucemia en ayunas; peso, talla e IMC; perímetro abdominal, perfil lipídico y hábitos tóxicos. Cada una de las variables valoradas por enfermería queda registrada en la historia clínica del paciente y en una base de datos específica para el control farmacológico del CSMIJ.

El protocolo informa, además, a los padres sobre la correcta manipulación y administración del fármaco ofreciendo consejos sobre medidas higiénico-dietéticas, posibles efectos secundarios, contraindicaciones farmacológicas y/o alimentarias.

La colaboración y el compromiso activo de la familia del niño y adolescente son esenciales para el cumplimiento del tratamiento farmacológico.

Conclusiones

Podemos concluir que la enfermera especialista en Salud Mental es una pieza clave en el engranaje de la atención del niño y adolescente en el Centro de Salud Mental ya que: ofrece entre muchas otras funciones, asesoramiento sobre el tratamiento farmacológico (psicoeducación farmacológica a padres) y control de las variables de salud, disminuyendo así la angustia de las familias, mejorando la adherencia y cumplimiento al tratamiento.

Bibliografía

1. M. Stahl, Stephen. "Psicofarmacología esencial. Bases neurocientíficas y aplicaciones clínicas". 2ª edición. Editorial Ariel. 2002.
2. Kalyna Z. Bezchlibnyk-Butler, Adil S. Virani. "Clinical Handbook of Psychotropic Drugs for Children and Adolescents". Second revised edition. Hogrefe.
3. Christoph U. Correll, M.D.; Harold E. Carlson, M.D. "Endocrine and Metabolic Adverse Effects of Psychotropic Medications in Children and Adolescents". J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry, 45:7, July 2006.
4. David Straker, D.O., Christoph U. Correll, M.D.; Elisse Kramer-Ginsberg, Ph.D. "Cost-Effective Screening for Metabolic Syndrome in Patients Treated With Second-Generation Antipsychotic Medications". Am. J. Psychiatry 126:6, June 2005.