# Sobrecarga del cuidador y grado de instrospección en una muestra de pacientes con palmitato de paliperidona inyectable y tratamiento oral

Silvia Gasque Llopis[1], Álvaro José Palma Conesa[1], Sandra Castillo Magaña[2], Montserrat Forner Martínez[1], Miguel Gárriz Vera[1]

[1]Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, CSMA La Mina, Parc de Salut Mar, Barcelona
[2]Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, CSMA Martí i Julià, Parc de Salut Mar, Barcelona

## INTRODUCCIÓN

El uso de antipsicóticos depot se establece como terapia cuando el tratamiento no ha sido suficiente para controlar la sintomatología psicótica especialmente cuando esto ha ocurrido por abandono del tratamiento. En este sentido puede ser esperable que los pacientes se encuentren en un periodo de mayor gravedad clínica y que la experiencia por parte de los familiares sea de una mayor carga como cuidadores. El uso de palmitato de paliperidona inyectable de larga duración podría contribuir a retrasar esta sobrecarga mejorando la experiencia por parte de los familiares y el grado de introspección de los pacientes.

## OBJETIVO

El objetivo de este estudio es en primer lugar realizar un análisis descriptivo de las características sociodemográficas de la muestra de pacientes en tratamiento con palmitato de paliperidona inyectable y en segundo lugar realizar una comparativa de esta muestra con un grupo de pacientes de características similares en tratamiento con antipsicóticos orales.

## MÉTODO

Se seleccionaron 12 pacientes en tratamiento con palmitato de paliperidona inyectable tras recibir tratamiento oral y se evaluó la sobrecarga del cuidador y el grado de insight según las escalas Zarit y SUMD respectivamente. Se comparó esta muestra con los valores de las mismas escalas en otros pacientes que mantuvieron tratamiento oral. La muestra de pacientes pertenecía al centro de salud mental de la Mina en Barcelona.

## RESULTADOS

Los datos sociodemográficos de los pacientes del estudio fueron:

- En el grupo de pacientes en tratamiento con palmitato de paliperidona inyectable (n=12) edad media de 44.3 años (DE ±14). En el 83.3% de los casos se trataba de hombres. El 83.3% convivían con el cuidador principal y el cuidador principal eran los padres. Los diagnósticos fueron:
  - Esquizofrenia 75% (n=9)
  - Trastorno psicótico no especificado 16.7% (n=2)
  - Trastorno delirante 8.3% (n=1)
- En el grupo de pacientes que continuó tratamiento con antipsicótico oral (n=14) la edad media fue 38.9 años (DE ±13.6). El 71.4% de los casos eran hombres. En el 78.6% convivían con el cuidador y en el 50% de los casos el cuidador principal eran los padres mientras que en el 21.4% eran los hermanos, en otro 21.4% la pareja y en el 7.1% los hijos. Los diagnósticos fueron:
  - Esquizofrenia 50% (n=7)
  - Trastorno psicótico no especificado 7.1% (n=1)
  - Trastorno esquizoafectivo 42.9% (n= 6)

Los resultados del análisis estadístico se reflejan en la **tabla 1**.

**TABLA 1**

| Tratamiento | Escala | N | Media | DE | Significación |
|---|---|---|---|---|---|
| Palmitato de paliperidona inyectable | SUMD Total<br>ZARIT Total<br>ICG | 12 | 9,92<br>4,25<br>20,42 | ±4,58<br>±0,45<br>±8,28 | P>0,05 |
| Antipsicótico oral | SUMD Total<br>ZARIT Total<br>ICG | 14 | 8<br>4<br>18,21 | ±4,75<br>±0,68<br>±7,48 | |

## CONCLUSIONES

Según los resultados del estudio podemos intuir mayor gravedad de los pacientes en tratamiento con palmitato de paliperidona inyectable de larga duración. Estos tenían una edad algo mayor y en la mayoría de los casos eran hombres, y los cuidadores principales eran los padres conviviendo el cuidador con el paciente en un mayor número de casos. Este hecho podría deberse a una claudicación del resto de familiares y a una mayor necesidad de atención previa. Por otra parte el diagnóstico de esquizofrenia fue más frecuente en el grupo de pacientes en tratamiento con palmitato de paliperidona inyectable asumiéndose mayor gravedad y mayor deterioro que en otros diagnósticos como el trastorno esquizoafectivo.

A pesar de estas diferencias en el grupo de pacientes los resultados de las escalas Zarit, SUMD e ICG no demostraron tras el inicio del tratamiento con palmitato de paliperidona inyectable diferencias significativas. Así, los grupos serían comparables tras el inicio del tratamiento. Esto podría deberse a una reducción de los valores de las escalas tras el inicio de dicho tratamiento si bien no disponemos de datos previos para realizar un análisis comparativo, siendo esta una de las limitaciones del estudio. Sería interesante realizar una nueva comparativa cuando haya pasado más tiempo desde el cambio al tratamiento inyectable.

Posiblemente los pacientes podrían beneficiarse de un cambio más temprano al tratamiento inyectable previniendo así el avance de la gravedad y una menor sobrecarga del cuidador.

## BIBLIOGRAFíA

1. Leucht C, Heres S, Kane JM, Kissling W, Davis JM, Leucht S. Oral versus depot antipsychotic drugs for schizophrenia–a critical systematic review and meta-analysis of randomised long-term trials. Schizophr Res. 2011 Apr;127(1-3):83-92.
2. Fleischhacker WW, Gopal S, Lane R, Gassmann-Mayer C, Lim P, Hough D, Remmerie B, Eerdekens M. A randomized trial of paliperidone palmitate and risperidone long-acting injectable in schizophrenia. Int J Neuropsychopharmacol. 2012 Feb;15(1):107-18.
3. Martín M, Salvadó I, Nadal S, Miji LC, Rico JM, Lanz P, Taussig MI. Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit. Rev Gerontol 1996; 6: 338-46.
4. Gutiérrez-Maldonado J, Caqueo-Urízar A, Kavanagh DJ. Burden of care and general health in families of patients with schizophrenia. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2005 Nov;40(11):899-904.
5. A. I. Ruiz, et al. Adaptación al español de la escala de valoración de la no conciencia de trastorno mental (SUMD). Actas Esp Psiquiatr 2008;36(2):111-119.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona