# Terapia electroconvulsiva y tratamiento psicofarmacológico: clozapina y estabilizadores del ánimo

Leila Alba Palé[1], Marina Angelats Martin[1], David Córcoles Martínez[1], Daniel Bergè Baquero[1 2 3], Berta Samsò Buxareu[1], Purificación Salgado Serrano[1], Víctor Pérez Solà[1 2 3]

[1]Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Hospital del Mar, Barcelona
[2]IMIM (Hospital del Mar Medical Research Institute), Barcelona
[3]CIBERSAM (Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental)

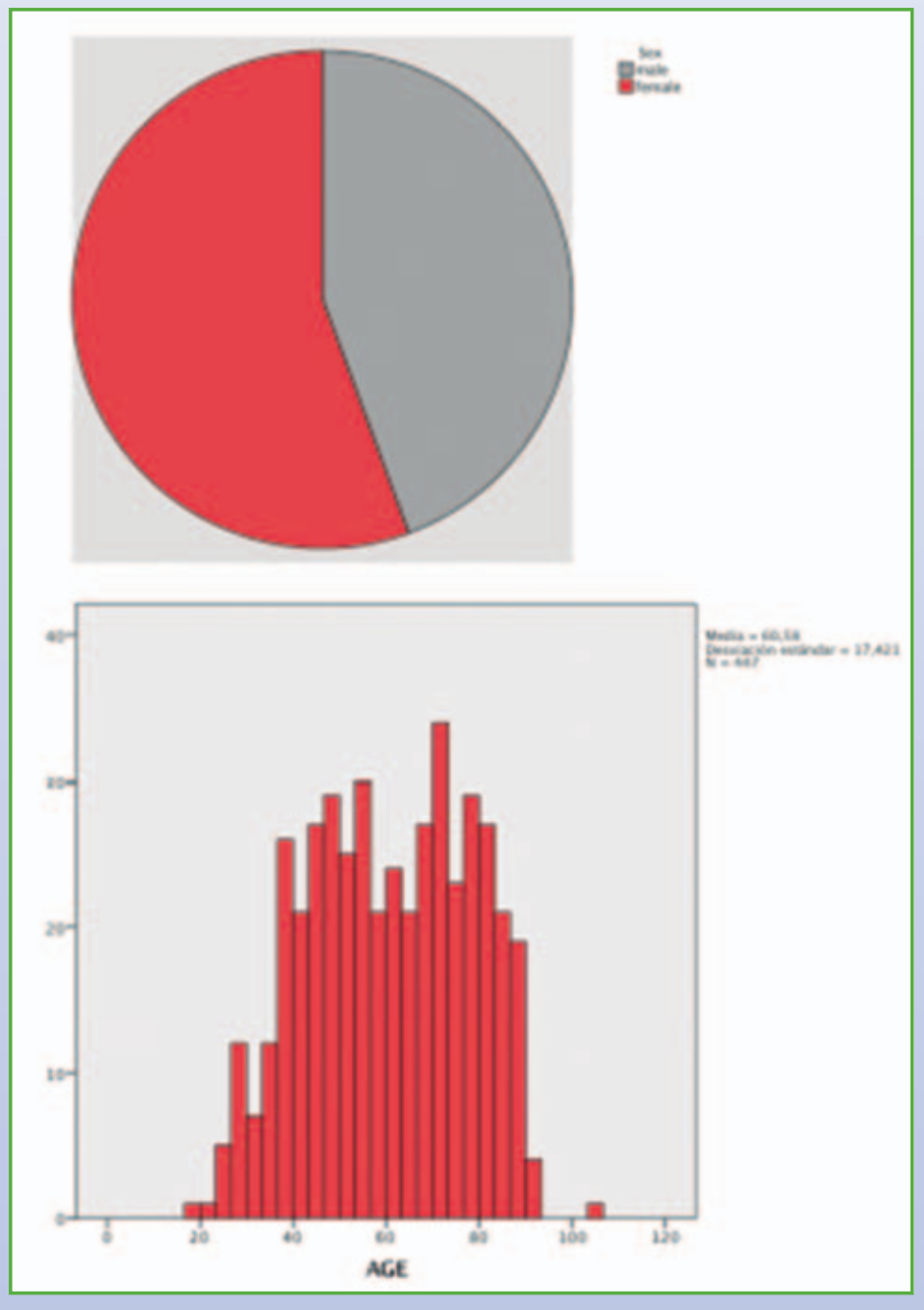
## INTRODUCCIÓN

La terapia electroconvulsiva (TEC) ha sido utilizada por los psiquiatras desde los años 30. La TEC se desarrolló inicialmente como un tratamiento para la esquizofrenia, no obstante hoy en día sus indicaciones se extienden también a los trastornos afectivos, los esquizoafectivos y los síndromes catatónicos. Además, se ha visto que la TEC puede tener también efectos positivos en determinadas patologías médicas que son resistentes al tratamiento convencional. Así pues, teniendo en cuenta la complejidad de los pacientes tratados con TEC no es de extrañar el uso concomitante de fármacos psicotrópicos. La duración de la convulsión es considerada uno de los factores que definen la eficacia de la TEC y puede verse alterada por el uso de estos fármacos. A pesar de la importancia de los efectos que el tratamiento farmacológico puede tener sobre la TEC, existe muy poca literatura disponible sobre este tema. Las guías sugieren reducir o discontinuar el tratamiento con estabilizadores del ánimo antes de la TEC, si bien muchos clínicos destacan la falta de evidencia al respecto. En cuanto al tratamiento antipsicótico, la clozapina es el fármaco que genera mayor controversia ya que pese a los efectos beneficiosos de la terapia combinada, muchos clínicos limitan la prescripción de clozapina ante las posibles alteraciones en los parámetros eléctricos. El objetivo de este estudio es valorar el efecto de la clozapina y de los anticonvulsivantes sobre los parámetros eléctricos de la TEC.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio analítico observacional de una muestra perteneciente a una cohorte de pacientes en tratamiento con TEC en nuestra unidad psiquiátrica. El tratamiento fue por indicación médica, e incluyó pacientes ingresados y ambulatorios. No se consideraron diferencias entre tratamiento agudo y de mantenimiento. La muestra contiene pacientes de entre 20 y 104 años de edad. Se recogieron todas las sesiones recibidas por cada paciente. Se utilizó para el estudio una máquina Thymatron System IV, de la empresa Somatics, LLC. Se seleccionaron únicamente los pacientes en tratamiento concomitante con clozapina o anticonvulsivantes prescritos como estabilizadores del ánimo. En primer lugar, se estudió la duración de la convulsión en función del tratamiento con clozapina. La variable independiente es el tratamiento y la variable dependiente el tiempo de convulsión. Se analizaron los resultados mediante la T-Student, y se usaron pruebas no paramétricas para confirmar los resultados. Por otro lado, se estudió el tiempo de convulsión en los pacientes en tratamiento con anticomiciales. En este caso se estudió también el lindar de convulsión y el tiempo de estimulación mediante la prueba de U de Mann-Whitney, puesto que estos parámetros vienen definidos por el equipo utilizado.

Fig. 1. Distribución por edad y sexo de los pacientes del estudio




## RESULTADOS

Se obtuvieron una muestra de 11569 determinaciones, que corresponden a 448 pacientes. Un 55,6% eran mujeres y un 44,4% eran hombres. La media de edad era de 60.58 años. Se analizaron un total de 2411 sesiones de pacientes con estabilizadores del ánimo y 1016 con clozapina. Se obtuvieron 533 valores de no convulsión, que se asumieron como reales ya que la distribución entre grupos no se explica por azar. La duración de la convulsión fue mayor en aquellos que recibían clozapina en comparación a los que no ($P<0,05$). En los pacientes tratados con anticonvulsivantes no se encontraron diferencias en cuanto al tiempo de convulsión ($P=0,9$). El tiempo de estimulación ($P=0,001$) y el lindar de convulsión ($p<0,05$), estaban incrementados en los pacientes en tratamiento con estabilizadores del ánimo.

Tabla 1. Tabla de contingencia del tiempo de convulsión (en segundos) en función del tratamiento con clozapina

| | Clozapina | media | s |
|---|---|---|---|
| Duración de la convulsión | NO | 26,01 | 15,772 |
| | SI | 28,5 | 14,354 |

Tabla 2. Duración de la convulsión (en segundos) según el tratamiento con eutimizantes

| | Eutimizantes | media | s |
|---|---|---|---|
| Duración de la convulsión | NO | 26,25 | 15,652 |
| | SI | 26,17 | 15,695 |

## CONCLUSIONES

Nuestros resultados son consistentes con la evidencia previa de que los psicofármacos tienen efecto sobre la TEC. Los pacientes tratados con clozapina presentaron convulsiones más largas en comparación a los que no tomaban clozapina. A pesar que estudio previos reportaron convulsiones prolongadas (de más de 2 minutos de duración), no se halló ningún caso en nuestro estudio apoyando así la baja incidencia de efectos adversos en el tratamiento combinado con clozapina y TEC. El tiempo de convulsión no se modificó en los pacientes en tratamiento con antiepilépticos. En estos pacientes, aunque estadísticamente significativos, las diferencias en el tiempo de estimulación y el lindar de convulsión son mínimas. Las limitaciones del estudio incluyen heterogeneidad de la muestra en cuanto a la distribución por sexos, la edad, el número de casos y controles, así como un diseño del estudio no aleatorizado. Asimismo, no se controlaron tampoco la toma de otros tratamientos (psicofarmacológicos o no) ni la presencia de comorbilidades médicas. Considerando las limitaciones del estudio, no es posible determinar las implicaciones clínicas de estos hallazgos por lo que sería preciso un seguimiento a largo plazo. A pesar de que son necesarios más estudios sobre este tema para obtener una conclusión, consideramos que ha de tenerse en cuenta el riesgo/beneficio individual en la elección del tratamiento indicado.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona