Aripiprazol Maintena en un Centro de Salud Mental de Adultos

Jordi León-Caballero, Laura Gómez-Pérez, Rosa Sanchis, Juan Castaño, Rosa Mas, Romina Cortizo, África Cruz, Berta Samsó-Buxareu, Ignasi Bros, Iñaki Castro
Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Parc de Salut Mar de Barcelona

Introducción

Se estima que hasta el 60% de los pacientes a los que se les receta un fármaco antipsicótico abandonan el tratamiento de forma prematura [1]. La falta de adherencia en las fases iniciales de los trastornos psicóticos se relaciona con un mayor número de ingresos hospitalarios, una mayor duración de los mismos y un mayor coste económico [2].

Objetivo

El objetivo de este estudio es ver si se produce una variación en el número de ingresos en unidad de agudos, en los días de ingreso en unidad de agudos y en el número de visitas a urgencias de psiquiatría en pacientes a los que se les ha iniciado aripiprazol maintena.

Métodos

Se han analizado todos los pacientes a los que se le ha iniciado aripiprazol maintena en el centro de salud mental de adultos Sant Martí Sud de Barcelona (n=8). El diseño del estudio es de imagen en espejo, en el que se evalúan los mismos pacientes los 6 meses anteriores al inicio de aripiprazol maintena y los 6 meses posteriores al inicio del mismo.

Resultados

Se han incluido un total de 8 pacientes. Las características demográficas y basales de los pacientes se muestran en la tabla 1. Los resultados se muestran en la tabla 2; el número total de ingresos en unidad de agudos en los 6 meses previos al inicio de aripiprazol maintena ha sido de 5, mientras que en los 6 meses posteriores ha habido un único ingreso (media 0.62 Vs 0.12 respectivamente, p=0.157). El número total de días de ingreso en unidad de agudos en los 6 meses previos ha sido de 107 días, en los 6 meses posteriores el número total de días de ingreso ha sido de 14 días (media 13.37 días Vs 1.75 días respectivamente, p=0.08). En cuanto al número de visitas a urgencias, en los 6 meses previos hubo un total de 7 atenciones, y en los 6 meses posteriores 2 visitas a urgencias (media 1.12 Vs 0.25 respectivamente, p=0.038).

Tabla 1. Características demográficas y basales de los pacientes de la muestra

	TOTAL
Edad (Media)	38.75
Sexo	
Hombres	7
Mujeres	1
Diagnóstico principal	
Esquizofrenia Paranoide	3
Trastorno delirante	2
Psicosis no especificada	1
Trastorno bipolar tipo 1	1
Trastorno generalizado del desarrollo	1
Años de evolución de la enfermedad (media)	8

Tabla 2. Wilcoxon.

	TOTAL	MEDIA	P
Ingresos en unidad de agudos pre aripiprazol maintena	5	0.62	
Ingresos en unidad de agudos post aripiprazol maintena	1	0.12	0.157
Días de hospitalización pre aripiprazol maintena	107	13.37	
Días de hospitalización post aripiprazol maintena	14	1.75	0.08
Visitas a urgencias pre aripiprazol maintena	7	1.12	
Visitas a urgencias post aripiprazol maintena	2	0.25	0.038

Conclusiones

En los pacientes de nuestra muestra se ha objetivado una disminución en el número de visitas a urgencias tras iniciar tratamiento con aripiprazol maintena que ha sido estadísticamente significativa. También se ha evidenciado una disminución tanto en el número de ingresos como en el total de días de hospitalización en unidad de agudos, que no ha sido estadísticamente significativo. Son necesarios más estudios con un mayor tamaño de muestra para confirmar los resultados obtenidos en nuestra población.

Bibliografía

1. Gilmer TP, Dolder CR, Lacro JP, Folsom DP, Lindamer L, Garcia P, et al. Adherence to treatment with antipsychotic medication and health care costs among Medicaid beneficiaries with schizophrenia. Am J Psychiatry. 2004;161:692-9.
2. Offord S, Lin J, Mirski D, et al. Impact of early nonadherence to oral antipsychotics on clinical and economic outcomes among patients with schizophrenia. Adv Ther 2013;30:286-97.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions
Parc de Salut MAR Barcelona