Características clínicas de una muestra de pacientes ambulatorios tratados con aripiprazol inyectable de liberación prolongada

ID 00525

E. Monteagudo[1], H. Manteca[1], J.I. Castro[1], R.M. Sanchís[1], J. León[1], C. Diez Aja[1], L. San Emeterio[1], L.M. Martín[1], M. Ros[2], R. Sánchez[1]

[1]Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Parc de Salut Mar, Barcelona. [2]Hospital Sagrat Cor - CAP La Pau. Barcelona. España.

Introducción

Los antipsicóticos de liberación prolongada ofrecen una alternativa a los agentes orales en el tratamiento de la esquizofrenia (1). Existen estudios que han demostrado que su uso se asocia a una mejoría de la adherencia y de los resultados clínicos, disminuyendo las recaídas y los reingresos (2,3). Aripiprazol inyectable de liberación prolongada (ILP) de administración mensual constituye una alternativa al fármaco oral. Fue aprobado por la Comisión Europea en noviembre de 2013.

Objetivos

El objetivo del estudio es describir las características clínicas y sociodemográficas de una muestra de pacientes ambulatorios tratados con aripiprazol ILP.

Métodos

Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes en tratamiento con aripiprazol ILP que realizan seguimiento en dos Centros de Salud Mental en mayo de 2017. Se analizaron las siguientes variables: características sociodemográficas, el diagnóstico según CIE-9 y los años de evolución del trastorno, la dosis de aripiprazol ILP y la presencia de tratamiento concomitante oral con psicofármacos.

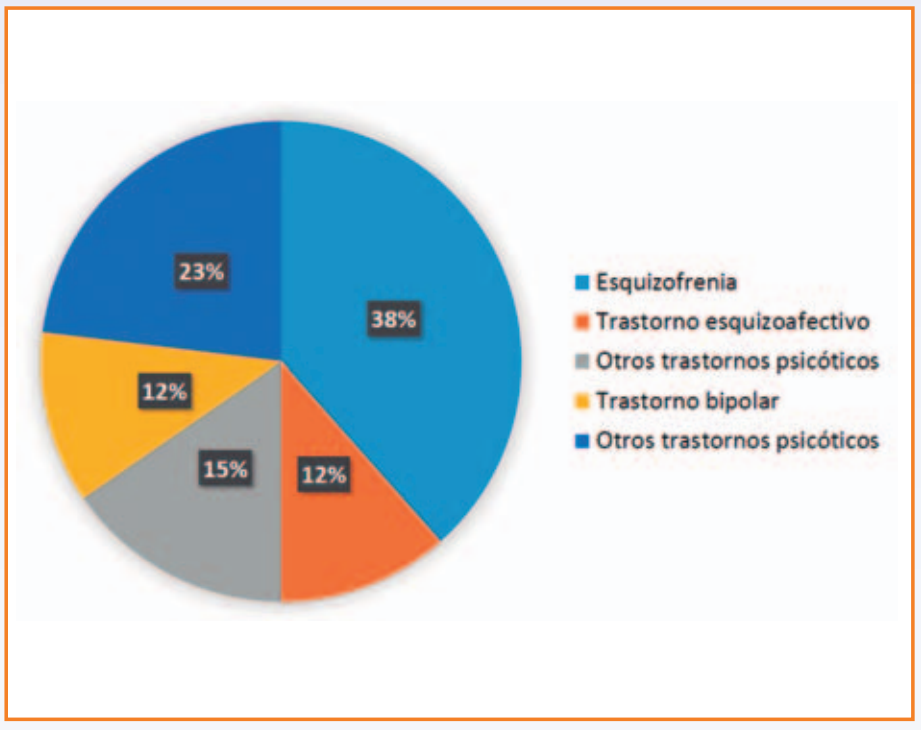
Resultados

Se analizaron un total de 26 pacientes. Las características demográficas y clínicas se muestran en la tabla 1 y en la gráfica 1 se muestran los grupos diagnósticos. El 61,5% estaban tratados con monoterapia antipsicótica. El 46,15% estaban en tratamiento con dosis bajas (≤300mg/mes).

Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas de los 26 pacientes

Variables	Resultados
Edad (media)	36,23 años
Sexo	
Hombres	18 (69,2%)
Mujeres	8 (30,8%)
Años de evolución del trastorno (media)	6,9 años
Dosis mensual (media)	376,92 mg
Tratamiento concomitante oral	
Con otros antipsicóticos	10 (38,5%)
Con otros psicofármacos	15 (57,7%)

Gráfica 1. Clasificación según diagnóstico



Discusión

El perfil clínico de estos pacientes se representa por jóvenes con pocos años de evolución del trastorno, con predominio de sexo masculino y de pacientes en monoterapia antipsicótica. En un 62% de los pacientes el fármaco estaba indicado *off-label*. Debido al diseño del estudio y del tamaño de la muestra no es posible hacer inferencias estadísticas.

Bibliografía

(1) W.Fleischhacker, R.Sanchez, P.Perry, N.Jin, T.Peters-Strickland, B.Johnson, P.Baker, A. Eramo, R.McQuade, W.Carson, D.Walling and J.Kane. 2014. Aripiprazole once-monthly for treatment of schizophrenia: double-blind, randomised, non-inferiority study. British Journal of Psychiatry, 205(2):135-44.

(2) S.Kisely, E.Sawyer, G.Robinson and D.Siskind. 2015. A systematic review and meta-analysis of the effect of depot antipsychotic frequency on compliance and outcome. Schizophrenia Research, 166(1-3):178-86.

(3) J.M.Kane, C. Zhao, B.R.Johnson, R.A.Baker, A.Eramo, R.D.McQuade, A.R.Duca, R.Sanchez and T.Peters-Strickland. 2015. Hospitalisation rates in patients switched from oral anti-psychotics to aripiprazole once-monthly: final efficacy analysis. Journal of Medical Economics, 16(7): 917–925.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona