ESTUDIO RETROSPECTIVO DE LA PREVALENCIA DE SIALORREA EN PACIENTES TRATADOS CON CLOZAPINA

Sanagustín D[1], Angelats MV, Frings M.P[1], Fuentes J.J[1], Trabsa A[1,2], Monteagudo E[1], De Dios M[1,2], Pérez A[1], Casanovas F[1], Dinamarca F[1], Pérez Sola V[1,2,3,4], Valiente-Gómez A[1,2,3,4]

1. Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Hospital Parc de salut Mar (INAD) (Barcelona).
2. Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques-IMIM, Parc de Salut Mar, Barcelona, España.
3. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España.
4. Centro de investigación Biomédica en red Salud Mental (CIBERSAM).

INTRODUCCIÓN

La clozapina es un fármaco antipsicótico atípico que ha sido ampliamente utilizado en el tratamiento de la psicosis resistente. A pesar de su eficacia en el tratamiento de la sintomatología psicótica, la clozapina presenta efectos adversos potencialmente graves, así como otros efectos secundarios considerados leves pero que pueden comprometer la calidad de vida de los pacientes, siendo uno de ellos la sialorrea. Según estudios previos publicados, la prevalencia de sialorrea en las personas tratadas con clozapina oscila entre un 30 y un 80%. El objetivo de este estudio es medir la prevalencia de sialorrea y su impacto en la calidad de vida en una muestra de pacientes tratados con clozapina hospitalizados en unidades de media y larga estancia del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Hospital Parc de Salut Mar (INAD).

MATERIAL Y MÉTODOS

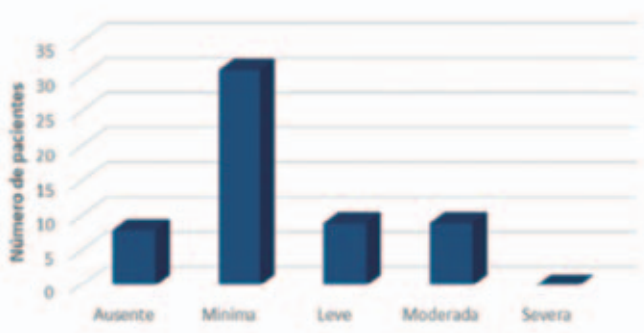
Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo para medir la prevalencia de sialorrea en pacientes hospitalizados tratados con clozapina en el INAD. La muestra objetivo es de 100 pacientes aunque se han incluido en la actualidad 57 pacientes. Las escalas clínicas de evaluación, que son pasadas por enfermería, son las siguientes: la Nocturnal Hypersalivation Rating Scale (NHRS), que mide la frecuencia y severidad de salivación nocturna, la Escala de Severidad y Frecuencia de Sialorrea, que mide su presencia diurna, y la Escala de impacto en la calidad de vida. El análisis estadístico se ha realizado con el programa estadístico SPSS v23. En la Fig.1 se pueden ver las escalas utilizadas.

Fig. 1. Escalas clínicas para medir la sialorrea y el impacto sobre la calidad de vida

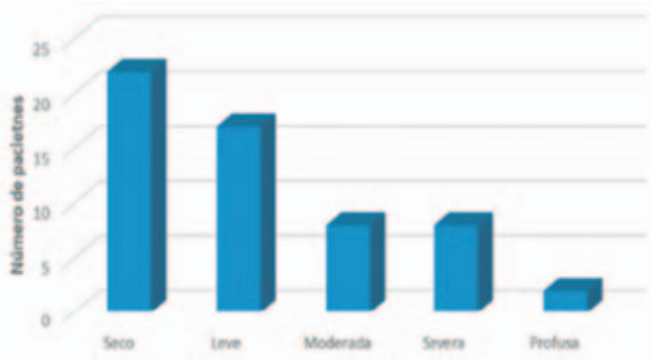
RESULTADOS

En la Tabla 1 se resumen las características sociodemográficas de la muestra. Los diagnósticos que presentaban los pacientes eran: esquizofrenia (77,2%), trastorno esquizoafectivo (14%), trastorno bipolar (5,3%), trastorno de personalidad (1,8 %) y retraso mental (1,8 %). La dosis media de clozapina de la muestra era de 329 mg/día. Por subgrupos, de media, los hombres presentaron una tendencia a mayor puntuación en las escalas diurnas de frecuencia y severidad de sialorrea que las mujeres (2,02 vs 1,72; 2,33 vs 1,72, respectivamente). Analizando la dosis de clozapina prescrita (menos de 200 mg/día, de 200-400 mg/día y más de 400 mg/día), aquellos que tomaban una dosis media de clozapina, entre 200-400 mg/d, presentaban mayores puntuaciones en todas las escalas excepto en la escala de impacto sobre la calidad de vida en la que no había diferencias por subgrupos (Tabla 1). El 53,4 % de los pacientes refirieron mínima salivación nocturna en la NHRS (Fig.2). En cuanto a la sialorrea diurna, un 51, 7% de la muestra describió una severidad leve o seca (Fig.3), mientras que la frecuencia fue indicada como nula- ocasional en el 72% de los pacientes (Fig.4). Su impacto en la calidad de vida de los pacientes fue moderado-importante para un 15,5 % (Fig.5).

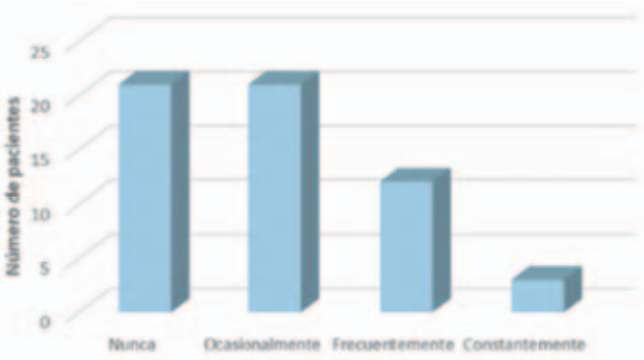
Nocturnal Hypersalivation Rating Scale – NHRS (Fig. 2)



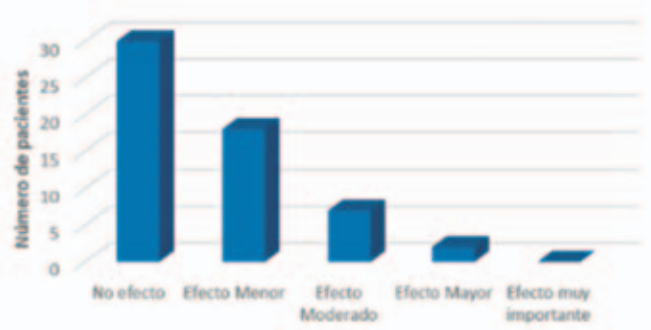
Escala de Severidad Sialorrea Diurna (Fig. 3)



Escala de Frecuencia Sialorrea Diurna (Fig. 4)



Impacto de la salivación en la calidad de vida (Fig. 5)



CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA		
	Variable	N (%)
Género	Hombres	39 (68,4%)
	Mujeres	18 (31,6%)
Edad	Media	52 años
	Rango de edad	26-72 años
Raza	Caucásica	51 (89,5%)
	Gitana	4 (7%)
	Mulato	1 (1,8%)
	Norteafricano	1 (1,8%)
Diagnósticos	Esquizofrenia	44 (77,2%)
	Esquizoafectivo	8 (14%)
	Tr. Bipolar	3 (5,3%)
	Tr. Personalidad	1(1,8%)
	Retraso Mental	1 (1,8%)
Años de enfermedad	Media años	28,5 años
	Rango de años	4-48 años
Antipsicóticos adicionales	Haloperidol	8 (15,1%)
	Risperidona	8 (15,1%)
	Aripiprazol	7 (13,2%)
	Clotiapina	6 (11,3%)
	Amisulpiride	5 (9,4%)
	Levomepromacina	4 (7,5%)
	Quetiapina	4 (7,5%)
	Olanzapina	3 (5,7%)
	Flufenazina	3 (5,7 %)
	Paliperidona	3 (5,7%)
	Zuclopentixol	2 (3,8%)
Eutimizantes adicionales	Ácido Valproico	9 (78,4%)
	Litio	3 (8,1%)
	Topiramato	3 8,1%)
	Gabapentina	1 (2,7%)
	Lamotrigina	1 (2,7%)
Antidepresivos	Si	12 (21,1%)
	No	45 (78,9%)
Dosis de Clozapina	Media	329 mg
	Rango de dosis	100-500 mg
Tratamiento para reducir Sialorrea (atropina)	Si	8 (12,1%)
	No	49 (87,9%)

Tabla 1. Características Sociodemográficas de la muestra

CONCLUSIONES

La sialorrea es un efecto adverso frecuente en los pacientes tratados con clozapina que implica un impacto negativo en la calidad de vida de estos pacientes. Por ello es primordial implementar en la práctica clínica habitual la monitorización sistemática de la sialorrea en los pacientes así como establecer estrategias preventivas (por ejemplo la titulación lenta de dosis) o de tratamiento si ya está presente (reducción de dosis, valorar la introducción de fármacos anticolinérgico).

BIBLIOGRAFÍA

1. Remington, G. et al. 2016. "Clozapine's Critical Role in Treatment Resistant Schizophrenia: Ensuring Both Safety and Use." Expert Opinion on Drug Safety 15(9): 1193–1203.
2. Syed, Rebecca et al. 2008. "Pharmacological Interventions for Clozapine-Induced Hypersalivation." Cochrane Database of Systematic Reviews.