La elección del paciente en la titulación de dosis de clozapina; sangre capilar vs. sangre endovenosa

M. De Dios[1,2], S. Castillo[1], M. Cencerrado[1], D. Navas[1], M. Santamaria[1], S. Oller[1,2]

[1]Centre de Salut Mental Martí i Julià. Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Psychiatry, Santa Coloma de Gramanet, Spain. [2]Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques- IMIM- Parc de Salut Mar, Psychiatry, Barcelona, Spain.

Introducción

Aproximadamente un 30% de los pacientes diagnosticados de Esquizofrenia se consideran resistentes al tratamiento antipsicótico, siendo la clozapina el único fármaco aprobado con esta indicación. Aún así las tasas de prescripción de clozapina son bajas y existe un retraso en el inicio del fármaco de 47,7 meses, en parte debido a la necesidad de monitorización hematológica.

Objetivo

Describir si los pacientes prefieren realizar los controles hematológicos necesarios en la instauración del tratamiento con clozapina a través de sangre endovenosa o sangre capilar.

Métodos

Se reclutó a pacientes en tratamiento con clozapina atendidos en el centro de salud mental ambulatorio durante 2017 y se les realizó un seguimiento durante 6 meses. La distribución de los pacientes en los dos grupos de extracción de sangre fue aleatorizada pero abierta, sin enmascaramiento. La sangre capilar fue analizada con el dispositivo Hemocue WBCDIFF que proporciona valores del recuento total de leucocitos y del recuento diferencial de leucocitos, que incluye los siguientes recuentos: neutrófilos, linfocitos, monocitos, eosinófilos y basófilos.

Resultados

Se reclutó un total de 30 pacientes, de los cuales finalizaron el seguimiento 28. El 68% de la muestra fueron varones, la edad media fue de 43 años (DE± 9,68) y un 21.4% de los pacientes estaban empleados. El tiempo medio de tratamiento de los pacientes con clozapina era de 11,3 años (DE± 7,6). El 46% estaban recibiendo tratamiento con clozapina en monoterapia, el 54% requerían tratamiento concomitante con otros antipsicóticos (mayormente aripiprazol), el 61% requerían tratamiento concomitante con benzodiacepinas, el 43% requerían tratamiento concomitante con antidepresivos (mayormente ISRS) y el 29% requerían tratamiento concomitante con antiepilépticos. En cuanto al consumo de tóxicos el 47% reportaron ser fumadores de tabaco, el 4% consumo de alcohol y el 4% consumo de cánnabis. Después de la aleatorización se incluyó a la mitad de los pacientes en el grupo de extracción mediante sangre endovenosa y la otra mitad en el grupo de extracción mediante sangre capilar. Se preguntó sólo a los participantes del grupo de sangre capilar por la preferencia del método de extracción, resultando en un 93% de preferencia por la extracción de sangre capilar.

Discusión

La titulación de las dosis de clozapina mediante sangre capilar podría aumentar la prescripción de clozapina ya que supone un método para la titulación de dosis más cómoda para el paciente como para el sistema de salud.

Bibliografía

Howes OD1, Vergunst F, Gee S, McGuire P, Kapur S, Taylor D. Adherence to treatment guidelines in clinical practice: study of antipsychotic treatment prior to clozapine initiation. British Journal Psychiatry. 2012 Dec;201(6):481-5.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona