



Prescripción responsable en Psiquiatría: síndrome metabólico, ¿un asunto pendiente?

Responsible prescription in Psychiatry: Metabolic Syndrome, an unresolved issue?

Sr. Editor,

Los medicamentos antipsicóticos son la base del tratamiento de las enfermedades psicóticas y también se usan ampliamente en muchas otras afecciones psiquiátricas¹, lo cual supone una mejora tanto en la funcionalidad como en la calidad de vida de dicha población.

Actualmente se utilizan en su mayoría los de segunda generación (SGA) o atípicos, que, a diferencia de los de primera generación, tienen menos efectos extrapiramidales y permiten tratar los síntomas negativos de las enfermedades psicóticas.

No obstante, la expectativa de vida de estos pacientes es de 11 a 20 años menos que la de la población general², y más de la mitad de ellos fallecen por comorbilidades físicas, predominantemente enfermedades cardiovasculares.

En relación con ello, se ha mostrado que la prevalencia de síndrome metabólico es un 58% más alta en pacientes psiquiátricos que en la población general³, resultados que pueden explicarse por factores tales como los hábitos de vida poco saludables (sedentarismo, mala alimentación, consumo de agentes nocivos) y el menor acceso a la atención y educación sanitaria, pero también por los fármacos prescritos: antipsicóticos.

A pesar de sus beneficios notables, estos fármacos se han relacionado con grandes aumentos de peso, resistencia a la insulina, diabetes mellitus y dislipemia, que se hallan con mayor frecuencia en los pacientes medicados con olanzapina y clozapina.

Todo esto ha llevado a generar recomendaciones y guías de práctica clínica; sin embargo, se ha evidenciado que pese a ello la monitorización, el diagnóstico y el tratamiento de estos factores de riesgo cardiovascular en esta población es aún deficiente.

Esta información reportada en otros países coincide con los resultados de un estudio realizado en Perú, que encontró tasas tan altas como el 87,5, el 89,9, el 84,4 y el 67,4% de

hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 respectivamente⁴, generalmente subdiagnosticados.

Daumit⁵ menciona que es posible una reducción de peso significativa mediante la intervención conductual en el estilo de vida, pese a que generalmente en los diversos ensayos de esta índole se excluye a este grupo. Estudios similares podrían ser útiles en nuestra realidad local, con el fin de optimizar el tratamiento.

Enfocar nuestra reflexión en esta subpoblación de pacientes resulta esencial, y suscita mayor interés y avances en aspectos como la evaluación del riesgo/beneficio en la elección de uno u otro fármaco, teniendo en cuenta factores como las comorbilidades y el tratamiento multidisciplinario, además del cumplimiento de protocolos que permitan la prevención, la promoción de estilos de vida saludables y el control y el seguimiento de estos pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Association AD. Consensus Development Conference on Antipsychotic Drugs and Obesity and Diabetes. *Diabetes Care*. 2004;27:596-601.
2. Orellana G, Rodríguez M, González N, Durán E. Esquizofrenia y su asociación con enfermedades médicas crónicas. *Rev Med Chile*. 2017;145:1047-53.
3. Penninx BWJH, Lange SMM. Metabolic syndrome in psychiatric patients: overview, mechanisms, and implications. *Dialog Clin Neurosci*. 2018;20:63-73.
4. Ricapa MA, Guimas LB, Ticse R. Perfil metabólico y factores asociados en pacientes con esquizofrenia bajo tratamiento con antipsicóticos que acuden a consulta externa en el Instituto Nacional de Salud Mental (Perú). *Rev Neuropsiquiatr*. 2017;79:216.
5. Daumit GL, Dickerson FB, Wang N-Y, Dalcin A, Jerome G, Anderson C, et al. A behavioral weight-loss intervention in persons with serious mental illness. *N Engl J Med*. 2013;368:1594-602.

Carolina Marley Suárez Benites^{a,*}

y Jhony Alberto De La Cruz Vargas^b

^a *Facultad de Medicina, Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú*

^b *Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas (INICIB),
Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú*

0034-7450/

© 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de
Asociación Colombiana de Psiquiatría.

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.11.001>

* *Autor para correspondencia.*

Correo electrónico: carolina.m.s.b5698@gmail.com

(C.M. Suárez Benites).