

Publicado: Jueves, 25 Noviembre 2021 00:00

El boletín de Información Farmacoterapéutica de la Comunitat Valenciana ha publicado una revisión titulada: [Papel de los antipsicóticos en el tratamiento de los síntomas psicológicos y conductuales de los pacientes con demencia. Optimizando su prescripción.](#)

El documento contiene recomendaciones basadas en la evidencia sobre el diagnóstico de la situación, prescripción adecuada para el tratamiento de esta población y también presenta propuestas para la deprescripción cuando la relación beneficio riesgo lo aconseja.

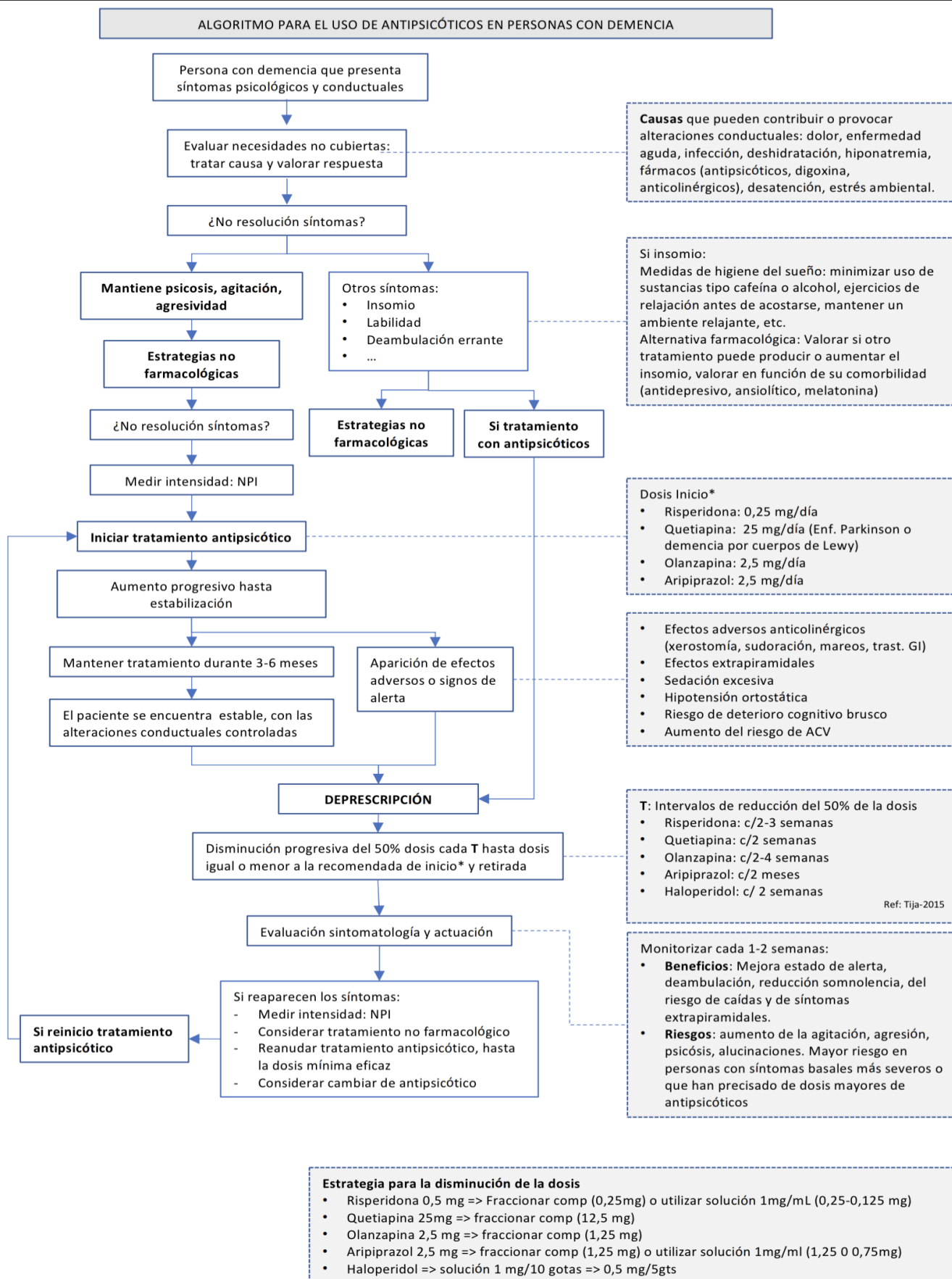
En las conclusiones del artículo figuran:

- La eficacia de estos fármacos en el tratamiento de estos pacientes es limitada.
- La elección del antipsicóticos debe hacerse tras una valoración beneficio-riesgo individualizada, atendiendo a las necesidades del paciente y al perfil de efectos adversos potenciales del tratamiento.
- El tratamiento se debe revisar periódicamente (cada 3-6 meses).
- La deprescripción puede realizarse de forma efectiva y segura.

Al final se reproduce el algoritmo para el uso de antipsicóticos en personas con demencia que facilita la consideración de cuando iniciar tratamiento, así como cuando plantear la deprescripción. También se reproducen las tablas que resumen las indicaciones y posología de antipsicóticos en el tratamiento de demencias, su utilización en función del tipo de demencia y comparación del perfil de seguridad.

En relación con este tema, puede consultarse el boletín [Antipsicóticos para el tratamiento de síntomas del comportamiento en las demencias.](#)

Publicado: Jueves, 25 Noviembre 2021 00:00



Publicado: Jueves, 25 Noviembre 2021 00:00

Enfermedad de Alzheimer (EA)
1ª Línea: Risperidona, Quetiapina, Aripiprazol, Olanzapina. Elección individualizada según balance riesgo-beneficio para cada caso individual. 2ª Línea: si intolerancia o no respuesta cambiar a otro de primera línea. 3ª Línea: Haloperidol u otros AP atípicos.
Demencia por cuerpos de Lewy (DCL), Demencia asociada a Parkinson (DP) y Demencia Mixta con componente de Lewy:
1ª Línea: Quetiapina 2ª Línea: si intolerancia o falta eficacia, Clozapina
Demencia fronto-temporal
Misma recomendación que para la EA, salvo que presente un síndrome parkinsoniano acompañante, en cuyo caso se aplicará la recomendación específica de la DP.
Demencia Vascular, (DV), Demencia mixta (Alzheimer con componente vascular).
1ª Línea: Quetiapina o Aripiprazol 2ª Línea: Olanzapina 3ª Línea: Risperidona a dosis bajas o AP típicos

Tabla II. Utilización de los AP en función del tipo de demencia

Publicado: Jueves, 25 Noviembre 2021 00:00

Fármaco	Uso en demencias	D Inicio (mg)	D media (mg)	Advertencias
Risperidona	1ª línea en EA, DFT	0,25	1 (0,25-2)	Riesgo de hiperprolactinemia, hipotensión ortostática, parkinsonismo (> 1mg/día)
Quetiapina	1ª línea en DCL, DP, EA, DFT, DM, DV	12,5	75 (25-300)	Sedación, hipotensión ortostática, efectos anticolinérgicos
Olanzapina	1ª línea en EA, DFT	2,5	5 (2,5-15)	Sedación, aumento de peso, hiperglucemia, efectos anticolinérgicos
		IM: 1,25-5 mg	D máx. 15 mg	
Clozapina	2ª línea en DCL, DP	12,5	50 (12,5-100)	Agranulocitosis, sedación, hipotensión ortostática, efectos anticolinérgicos.
Aripiprazol	1ª línea en EA, DFT DM, DV	2	5 (2-15)	Retraso efecto, acatisia
		IM: 10-15 mgr / día		
Haloperidol	3ª línea en EA, DFT	0,5	2 (1-10)	Parkinsonismo
	4ª línea en DM, DV	IM: 5-15 mgr / día		

EA: Enfermedad de Alzheimer, **DCL:** Demencia por cuerpos de Lewy., **DP:** Demencia asociada a Parkinson, **DFT:** Demencia fronto-temporal, **DV:** Demencia Vascular, **DM:** Demencia mixta (Alzheimer con componente vascular).

Tabla III. Indicaciones y Posología de los AP en el tratamiento de los SPCD

Fármaco	Aumento peso	Sedación	Efectos anticolinérgicos	Parkinsonismo	Hipotensión ortostática	Aumento QTc
Aripiprazol	0	+	0	+	+	+
Clozapina	+++	+++	+++	0	+++	++
Olanzapina	+++	++	++	+	++	++
Paliperidona	++	+	+	++	+	+
Quetiapina	++	++	+	0	++	++
Risperidona	++	+	+	++	++	++
Ziprasidona	+	+	0	+	++	+++

Tabla IV. Perfil comparativo de efectos adversos de los antipsicóticos atípicos²⁶

Publicado: Jueves, 25 Noviembre 2021 00:00
