

EFICACIA DE LA QUETIAPINA EN
PACIENTES CON SÍNDROME CONFUSIONAL

Grover S. et al.

INVESTI

Eficacia de la Quetiapina en Pacientes con Síndrome Confusional

Resumen objetivo elaborado

por el Comité de Redacción Científica de SIIC sobre la base del artículo

Comparative Effectiveness of Quetiapine and Haloperidol in Delirium: A Single Blind Randomized Controlled Study

de

Grover S, Mahajan S, Chakrabarti S, Avasthi A

integrantes de

Postgraduate Institute of Medical Education and Research, Chandigarh, India

El artículo original, compuesto por 7 páginas, fue editado por

World Journal of Psychiatry

6(3):365-371, Sep 2016

La administración de dosis bajas de quetiapina (QTP) resulta tan eficaz como el haloperidol en el tratamiento de pacientes con síndrome confusional. QTP se asoció con disminución del tiempo necesario para la resolución del cuadro clínico y del nivel de agitación.

Introducción y objetivos

El síndrome confusional es considerado una emergencia psiquiátrica. La estrategia para el tratamiento de los pacientes con síndrome confusional requiere una comprensión integral del cuadro clínico; además, es importante garantizar la seguridad del paciente y mejorar su funcionamiento. Si bien el haloperidol fue la droga más empleada en esta población durante muchos años, los efectos extrapiramidales que provoca suscitaron un aumento de la utilización de antipsicóticos atípicos, como la quetiapina (QTP).

La QTP es un antipsicótico atípico con baja incidencia de eventos adversos extrapiramidales en comparación con otros antipsicóticos. Además, provoca sedación, lo cual puede ser beneficioso en determinados pacientes. Por este motivo, su empleo se evaluó en pacientes con síndrome confusional. De acuerdo con los resultados disponibles, la QTP es superior en comparación con el placebo para el tratamiento de esta población. Su eficacia es similar a la de la amisulpirida y la del haloperidol. La administración de QTP se asoció con la disminución del tiempo necesario hasta la resolución del cuadro clínico y con la reducción del nivel de agitación en pacientes internados, entre otras ventajas.

El presente estudio se llevó a cabo con el objetivo de evaluar la eficacia de la QTP y el haloperidol en pacientes con síndrome confusional.

Pacientes y métodos

El estudio fue controlado, aleatorizado y a simple ciego y se llevó a cabo en un centro de atención terciaria. Participaron 63 pacientes, mayores de 18 años, con síndrome confusional de acuerdo con los criterios incluidos en la cuarta edición revisada del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR). Los pacientes fueron distribuidos para recibir tratamiento con haloperidol ($n = 32$) o QTP ($n = 31$). La dosis de haloperidol fue de 0.25 mg a 10 mg, en tanto que la de QTP fue de 12.5 a 75 mg/día. En caso de agitación, se administró una dosis de 1.25 mg a 2.5 mg de haloperidol por vía intravenosa o de 12.5 a 75 mg/día de QTP por vía oral.

El parámetro principal de eficacia fue la *Delirium Rating Scale-Revised-98* (DRS-R-98). En segundo lugar, los pacientes fueron evaluados mediante la *Mini Mental State Examination* (MMSE). Luego del inicio, los pacientes fueron evaluados diariamente durante los 6 días siguientes mediante ambas

escalas. Además, se aplicó una escala destinada a evaluar la etiología del síndrome confusional y se efectuaron análisis de laboratorio con el fin de identificar la causa del cuadro clínico. Al inicio del estudio se aplicó el *Short IQCODE* y la *Amended Delirium Motor Checklist* (Amended DMC). Esta última escala incluye 13 ítems que describen diferentes patrones de actividad que pueden ser analizados por los médicos o por personal de enfermería. Cada ítem se evalúa en términos absolutos, es decir, según la presencia o la ausencia de una conducta determinada durante las últimas 24 horas. De este modo, es posible clasificar a los pacientes como hiperactivos, hipoactivos, con un subtipo mixto, o inespecífico desde el punto de vista motor.

El *Short IQCODE* se aplicó con el fin de analizar las funciones cognitivas de los pacientes durante el último semestre. Esta escala incluye 16 ítems que permiten evaluar el funcionamiento cognitivo de acuerdo con su variación durante un período predefinido. Su aplicación resulta útil para valorar la presencia de demencia.

La evaluación estadística tuvo lugar mediante la aplicación del programa SPSS-14. Al analizar las variables continuas se calcularon las desviaciones media y estándar, en tanto que las variables ordinales o nominales se evaluaron en términos de frecuencias y porcentajes. Los grupos se compararon con las pruebas de la *t* de Student y de *chi* al cuadrado. Debido a que los resultados obtenidos ante la aplicación de la escala DRS-R-98 no tuvieron una distribución normal, la comparación de dichas variables se realizó mediante pruebas no paramétricas; en este caso, se aplicaron las pruebas de la *U* de Mann-Whitney y de Wilcoxon. La eficacia del tratamiento farmacológico se analizó mediante análisis de varianza.

Resultados

Los participantes tuvieron una media de 46.42 años y, en su mayoría, eran de sexo masculino. Habían recibido una media de 9.6 años de educación. En general, el síndrome confusional había aparecido en el ámbito hospitalario, con una duración de 2.61 días en promedio antes del inicio del estudio. El puntaje medio inicial obtenido en el IQCODE fue 3.07. Ningún paciente había recibido el diagnóstico de demencia.

La mayoría de los pacientes había presentado un síndrome confusional hiperactivo. El origen del cuadro se asoció con una media de 6.82 etiologías. El puntaje medio inicial de la DRS-R-98 fue 31.52. Dichas variables no difirieron en forma

significativa entre ambos grupos, al igual que el puntaje medio de la MMSE. El promedio de las dosis de haloperidol y QTP fue 0.67 mg y 31.83 mg, respectivamente.

La administración de haloperidol y QTP se asoció con una mejoría significativa del resultado de las escalas DRS-R-98 y MMSE desde el primer día hasta el sexto de estudio. En ambos grupos se observó una diferencia significativa entre el puntaje de la DRS-R-98 obtenido en cada día, excepto entre los días 5 y 6; es decir, el puntaje mejoró en forma significativa cada día hasta el quinto día. La consideración del puntaje de la MMSE indicó una mejoría diaria significativa hasta el día 5 en el grupo tratado con haloperidol y hasta el día 4 en el grupo que recibió QTP.

No se observaron diferencias significativas entre ambos grupos en términos del porcentaje de pacientes que presentó una mejoría del resultado de la DRS-R-98. De acuerdo con dicho resultado, el haloperidol resultó eficaz en el 68.75% de los casos, en tanto que la eficacia de la QTP se observó en el 67.74% de los sujetos. La eficacia aumentó a medida que transcurrió el tiempo de estudio. La obtención de un puntaje igual a 0 en la DRS-R-98 al final del estudio tuvo lugar en el 37.5% de los pacientes tratados con haloperidol y en el 29.03% de los sujetos que recibieron QTP. La evaluación de los dominios cognitivos y no cognitivos de la DRS-R-98 no arrojó diferencias significativas entre los grupos. Finalmente, no se hallaron diferencias en los resultados obtenidos según la edad de los pacientes.

Discusión y conclusión

Hasta el momento no se cuenta con información suficiente sobre la eficacia de los antipsicóticos atípicos para el tratamiento de los pacientes con síndrome confusional. La información obtenida en el presente estudio resulta útil al respecto. En general, las investigaciones anteriores sobre el empleo de QTP en pacientes con síndrome confusional se realizaron en una cantidad limitada de sujetos. Además, la mayoría fueron estudios de diseño abierto.

El presente trabajo tuvo un diseño a simple ciego, aleatorizado y controlado y se llevó a cabo en pacientes con síndrome confusional asociado con etiologías diversas. Además, muchos de los participantes tenían menos de 60 años, es decir, eran relativamente jóvenes. Los resultados del tratamiento con QTP se evaluaron mediante la aplicación de las escalas DRS-R-98 y MMSE. Ambas herramientas son útiles para la evaluación sistemática de los pacientes con síndrome confusional.

Debe destacarse que, a diferencia de lo observado en otros estudios, los autores no solo analizaron la información en el grupo completo de pacientes sino que, además, consideraron los resultados correspondientes al grupo de adultos y de ancianos. Otra ventaja del diseño del presente estudio fue el análisis separado de los síntomas cognitivos y no cognitivos, realizado mediante la aplicación de la escala DRS-R-98. También se evaluaron los subtipos motores asociados con el cuadro clínico

y se aplicó una escala específica para valorar la presencia de demencia, el IQCODE. En cuanto al perfil demográfico de los pacientes, la población incluida coincidió con la atendida habitualmente en los servicios de psiquiatría.

Los participantes del presente estudio recibieron una dosis de QTP inferior en comparación con la dosis empleada por otros autores al evaluar el uso de la droga en pacientes con síndrome confusional. No obstante, dicha decisión puede tener fundamentos adecuados desde el punto de vista farmacogenómico, ya que, según lo informado, los pacientes que residen en países como India pueden requerir dosis menores de psicofármacos en comparación con aquellos que viven en países occidentales.

Los resultados obtenidos en esta investigación permitieron indicar que la administración de dosis bajas de QTP resulta tan eficaz como el haloperidol para el tratamiento de los pacientes con síndrome confusional. Dichos resultados coincidieron con lo hallado en estudios anteriores. Además, puede señalarse que la QTP es tan eficaz en pacientes adultos como en ancianos y constituye una opción a considerar para el tratamiento de los pacientes con síndrome confusional.

Entre las limitaciones del presente trabajo, los autores indicaron que la cantidad de participantes fue escasa, lo que podría generar un error de tipo I. En segundo lugar, no se incluyó un grupo placebo ni se evaluaron los efectos adversos del tratamiento con cada antipsicótico. No fue posible comparar la eficacia del tratamiento según las características motoras del síndrome confusional, ya que la mayoría de los participantes presentaron un tipo hiperactivo. Tampoco se compararon los resultados del tratamiento de acuerdo con la presencia o la ausencia de demencia.

Los autores concluyen que la QTP es tan eficaz como el haloperidol para el tratamiento de los pacientes adultos y ancianos con síndrome confusional.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2017
www.siicsalud.com

Acceda a este artículo en siicsalud

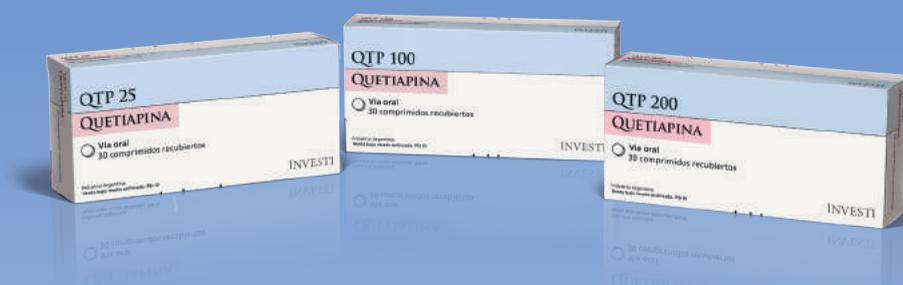


Código Respuesta Rápida
(Quick Response Code, QR)

Datos adicionales de los autores, palabras clave, patrocinio, conflictos de interés, especialidades médicas, autoevaluación.
www.siicsalud.com/dato/resic.php/155845

QTP

QUETIAPINA



QTP 25 Quetiapina 25 mg: Envase conteniendo 30 comprimidos recubiertos.

QTP 100 Quetiapina 100 mg: Envase conteniendo 30 comprimidos recubiertos.

QTP 200 Quetiapina 200 mg: Envase conteniendo 30 comprimidos recubiertos.

INVESTI