

## Título: ESQUIZOFRENIA

### Codificación CIE 10

F20.6 esquizofrenia simple

F20.9 esquizofrenia, no especificada

F23 trastornos psicóticos agudos y transitorios

**Problema:** La esquizofrenia es el trastorno sicótico más frecuente y se caracteriza por una pérdida de contacto con la realidad; por la presencia de síntomas positivos (desorganización conceptual, delirios o alucinaciones) y síntomas negativos (anedonia, hipobulia, disminuida expresión emocional, empeorada concentración y pobre integración social). Tendencia a la cronicidad (signos de evolución superiores a los 6 meses), que incluyen alteraciones del pensamiento y de la conducta. Ausencia de síntomas afectivos y de otros debidos a lesiones orgánicas o retardo mental. Es igual la distribución entre sexos y más frecuente en la segunda década de la vida; el síndrome generalmente comienza en la adolescencia tardía, tiene un inicio insidioso y a menudo un pobre pronóstico. Un tratamiento del primer brote, oportuno, mejora el pronóstico. Prevalencia de 1:1000.

### Objetivos terapéuticos:

1. Mejorar actitud conductual
2. Incorporar el paciente a la actividad social
3. Controlar estados de excitación

### Tratamiento no farmacológico:

- Atención a la familia y ambiente del paciente
- Terapia ocupacional y programas de retorno a la actividad laboral, educativa o y a la comunidad

### Selección del medicamento de elección:

	<b>Principios activos</b>	<b>Eficacia</b>	<b>Seguridad</b>	<b>Conveniencia</b>	<b>Niveles</b>
<b>1</b>	Haloperidol	+++	+++	+++	<b>2-3</b>
<b>2</b>	Risperidona	+++	++	+++	<b>2-3</b>
<b>3</b>	Olanzapina	++	++	++	<b>2-3</b>
<b>4</b>	Lorazepam	++	++	+++	<b>1-2-3</b>

### Medicamento (o esquema) de primera elección - condiciones de uso:

**Principio activo:** *haloperidol*

### Presentación:

Tabletas 5 y 10 mg, solución oral 2 mg/mL, solución inyectable 5 mg/mL.

Haloperidol decanoato (de depósito) solución inyectable 50 mg/mL.

### Posología:

Adultos 0.5 - 5 mg, inicialmente, oral, dos a tres veces al día, (mitad de la dosis en ancianos).

3 a 5 mg, dos a tres veces al día en pacientes severamente afectados.

Niños 25 a 50 µg/kg/día, en 2 dosis divididas (máximo 10 mg al día).

En fase de emergencia haloperidol IM o IV, 2 a 5 mg inicialmente, con repetición cada hora si es necesario, o cada 8 horas si se controlan los síntomas, hasta un máximo de 18 mg diariamente.

No se recomienda la forma parenteral en niños.

En fase de estabilización administrar haloperidol 1 - 15 mg/día.

### Duración:

El tiempo que sea necesario hasta revertir el cuadro.

#### **Precauciones:**

Se han reportado casos de muerte súbita en forma excepcional.

Precaución en pacientes con epilepsia o que puedan presentar cuadros convulsivos.

Emplear con cuidado en pacientes con hipertiroidismo.

Recomendar al paciente que no conduzca vehículos ni maneje maquinaria durante el tratamiento.

#### **Efectos indeseables:**

Con dosis altas: síntomas extrapiramidales, temblor, rigidez, hipersalivación, distonía aguda, depresión, sedación, agitación, cefalea, vértigo, náusea, vómito, pérdida del apetito, hiperprolactinemia, hipoglucemia, taquicardia, hipotensión.

#### **Medicamento de segunda elección:**

##### *Risperidona*

Tabletas de 1 y 3 mg, solución oral 1 mg/mL.

Adultos dosis inicial 2 mg al día (en una o dos tomas), aumentar a 4 mg el segundo día y mantener esa posología. La mayoría de pacientes reciben entre 4 y 6 mg al día. Dosis superiores a 10 mg no han demostrado mayor eficacia, con un aumento de los efectos indeseables.

No existe experiencia en pacientes menores de 16 años.

#### **Medicamento de tercera elección:**

##### *Olanzapina*

Tabletas de 5 y 10 mg.

Dosis adulto oral, inicial, 10 mg/día; ajuste posterior, 5 - 20 mg/día, según evolución clínica.

Ancianos dosis inicial 5 mg/día.

Reacciones adversas: eosinofilia; aumento de peso, del apetito y de los niveles de glicemia, triglicéridos y colesterol, glucosuria; somnolencia, discinesia, parkinsonismo, disquinesia; hipotensión ortostática; efectos anticolinérgicos transitorios leves; astenia, cansancio, edema; aumento de nivel plasmático de prolactina; bradicardia con o sin hipotensión o síncope, taquicardia; hipotensión postural, hipotensión.

#### **MANEJO DE LA SICOSIS AGUDA (incluyendo manía):**

Lorazepam IM, 2 mg, inmediatamente +

Haloperidol, IM, 2 - 5 mg. Puede ser repetido después de 60 minutos, de ser necesario y después cada 4 - 8 horas.

Dosis máxima 10 mg, durante 24 horas.

Después de la fase aguda se puede continuar con haloperidol por vía oral

#### **Observaciones:**

\* Los antipsicóticos de baja potencia son más sedantes y causan mayor hipotensión postural, en cambio los de alta potencia presentan mayores efectos extrapiramidales.

\* Los pacientes agitados responden mejor a los agentes sedantes y los retraídos a los agentes menos sedantes.

\* La respuesta debe observarse máximo en 2 a 3 semanas, caso contrario se recomienda cambiar de fármaco.

\* Estas drogas son más efectivas en el control de los síntomas negativos (retraimiento, frialdad emocional, pobre comunicación) que en los positivos (delusiones, alucinaciones).

\* Es frecuente la recidiva después de un episodio agudo, con o sin medicación.

\* Buscar en forma permanente la presencia de reacciones distónicas agudas por la administración de antipsicóticos de corta acción.

\* En caso de presentarse efectos extrapiramidales después de la mínima dosis efectiva de antipsicóticos, se pueden emplear agentes anticolinérgicos como la orfenadrina o biperideno.

\* Referir a centro especializado a los pacientes con diagnóstico incierto o inadecuado control farmacológico.

\* En las formas catatónicas está indicado el tratamiento electroconvulsivo.

\* Actualmente se recomienda el tratamiento ambulatorio y el cuidado familiar como indispensable para una mejor evolución, el encierro en Hospitales Psiquiátricos durante largo tiempo suele agravar los síntomas negativos.(por ser pacientes crónicos, la organización de asociaciones de familiares y de los mismos pacientes contribuye mucho a procurar los mecanismos de reintegración social, familiar y laboral)