



# Neurology perspectives



## 23272 - REGULANDO EL ESTADO HIPERDOPAMINÉRGICO EN EL SÍNDROME DE PIERNAS INQUIETAS: ESTUDIO PILOTO CON ARIPIPAZOL

Martín García, R.<sup>1</sup>; Boi, S.<sup>2</sup>; García Malo, C.<sup>3</sup>; Barez Sagasti, F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; <sup>2</sup>Servicio de Psiquiatría. Centro Integral de Sueño y Neurociencias; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Centro Integral de Sueño y Neurociencias.

### Resumen

**Objetivos:** El fenómeno de aumento es un empeoramiento iatrogénico del síndrome de piernas inquietas (SPI) producido por los agonistas dopaminérgicos (AD). El estado hiperdopaminérgico del SPI junto con la disregulación y desensibilización de sus receptores son la base de la fisiopatología de esta grave y frecuente complicación. El tratamiento incluye cesar su uso, pudiendo producirse un empeoramiento transitorio. Planteamos que el uso de aripiprazol podría resultar útil en su tratamiento.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional longitudinal. Se incluyeron pacientes con SPI grave y fenómeno de aumento en tratamiento con AD, con dificultad para su retirada y respuesta insuficiente a fármacos alternativos recomendados en guías de práctica clínica. Se inició aripiprazol 5 mg/24 horas. Se evaluó la severidad del SPI (IRLS), impresión clínica global (CGI), reducción de AD y aparición de efectos adversos.

**Resultados:** Se incluyeron 11 pacientes (45,45% mujeres, edad media  $62,64 \pm 10,93$  años), con tiempo de seguimiento medio de  $90,18 \pm 59,60$  días. La puntuación IRLS disminuyó de  $31,9 \pm 3,8$  a  $1,6 \pm 2,3$  ( $p < 0,0001$ ) y la CGI de  $7,5 \pm 1,8$  a  $1,4 \pm 1,3$  ( $p < 0,0001$ ). El 90,91% describieron desaparición completa de los síntomas. La dosis promedio de AD basal en equivalentes de levodopa fue de  $46,75 \pm 46,47$  mg y su retirada completa se consiguió en todos los pacientes. Un 45,45% tuvieron efectos adversos leves y transitorios que no condicionaron retirada del tratamiento (cansancio, ansiedad, acatisia transitoria).

**Conclusión:** El aripiprazol, modulador dopaminérgico con perfil dosis-dependiente, demostró ser seguro y altamente eficaz en el tratamiento del SPI con aumento, permitiendo la retirada de AD en pacientes graves.