



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/76 - Manifestaciones PSICÓTICAS por isotretinoína

L. Moreno Suárez^a, E. Moreno Moreno^b, J. Martínez Irazusta^b y M.T. Troyano Rivas^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Dobra. Torrelavega. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Brújula. Torrejón de Ardoz. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 17 años de edad. Peso 50 Kg. Talla: 165 cm. A. personales: rinocojuntivitis alérgica y acné vulgar moderado y afectación facial desde 2009. A. familiares: no antecedentes psiquiátricos. Tras realizar tratamiento con clindamicina tópica y azitromicina oral, y con respuesta parcial a petición de la paciente es derivada a dermatología. Iniciando tratamiento con isotretinoína 10 mg durante 6 meses. El primer control realizado por Dermatología presenta epigastralgia leve y sin alteraciones analíticas, decidiendo continuar con el tratamiento, el siguiente control es realizado a los 3 meses, con mejoría clínica y analítica normal, suspendiendo a los 6 meses el tratamiento por efectos adversos.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente inicia un cuadro de tristeza profunda con ideación suicida, alucinosis auditiva (oía ruidos, no voces), sintiendo la presencia continua de una sombra, como si estuviera siempre acompañada, con insomnio y dificultad para la concentración a los 6 meses de iniciar el tratamiento. Analíticas realizadas normales. El cuadro psiquiátrico desaparece a los 4 meses de suspendido el tratamiento.

Juicio clínico: Depresión psicótica por isotretinoína.

Diagnóstico diferencial: Trastorno bipolar. Trastorno depresivo.

Comentario final: La isotretinoína es un tratamiento para acné grave, resistente a otros tratamientos. Existiendo múltiples evidencias que sugieren un vínculo entre el uso de isotretinoína y efectos adversos psiquiátricos (depresión, suicidio y psicosis). Es preciso motivar a los pacientes para que informen de cualquier cambio de comportamiento. Es conveniente que los médicos de familia estén advertidos de los tratamientos de uso hospitalario realizados por los pacientes.

Bibliografía

1. Bremner JD, Shearer KD, McCaffery PJ. Retinoic acid and affective disorders: the evidence for an association. *J. Clin. Psychiatry*. 2012;73:37-50.
2. Cardno AG, Rijsdijk F V., West RM, et al. A twin study of schizoaffective-mania, schizoaffective-depression, and other psychotic syndromes. *Am J Med Genet Part B Neuropsychiatr Genet*. 2012;159 B(2):172-82.
3. Ludot M, Mouchabac S, Ferreri F. Inter-relationships between isotretinoin treatment and psychiatric disorders: depression, bipolar disorder, anxiety, psychosis and suicide risks. *World J Psychiatry* 2015;5:222-7.

4. Misery L, Feton-Danou N, Consoli A, et al. Isotretinoin and adolescent depression. *Ann Dermatol Venereol*. 2012;139:118-23.
5. Rajagopal S. Acute psychosis induced by isotretinoin. *Indian J Psychiatry*. 2014;56:295-7.

Palabras clave: Depresión. Psicosis. Suicidio. Isotretinoína.