

## 347/4624 - ANTIPSICÓTICOS: EFECTOS SECUNDARIOS NO EXTRAPIRAMIDALES EN UNA POBLACIÓN ANCIANA

E. Bengochea Botín<sup>a</sup>, P. Bengochea Botín<sup>b</sup>, A. Villegas Sordo<sup>c</sup>, A. Gutiérrez Camargo<sup>d</sup>, C. Pulito González<sup>e</sup>, A. Crespo Gómez<sup>f</sup>, Á. Peña Irún<sup>g</sup>, A. Santos Urrutia<sup>h</sup>, R. Grande Grande<sup>i</sup> y S. Pardo del Olmo Saiz<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Zapotón. Torrelavega. <sup>c</sup>Médico de Familia. Residencia Ecoplar. Cantabria. <sup>d</sup>Enfermera. Residencia Ecoplar. Cantabria. <sup>e</sup>Enfermero. Residencia Ecoplar. Cantabria. <sup>f</sup>Enfermero. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Santoña. Cantabria. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Campoo. Cantabria. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Renedo. Cantabria. <sup>j</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Marina. Santander.

### Resumen

**Objetivos:** El uso de antipsicóticos en la población anciana es una práctica común, en especial en los casos en los que existe una demencia y alteraciones de la conducta. Los efectos adversos más frecuentes son extrapiramidales, pero existen otros como eventos cerebrovasculares, que han motivado la presencia de alertas de seguridad. Analizamos la situación de una población institucionalizada con el objetivo de determinar la presencia de estos efectos adversos.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal utilizando una población institucionalizada de 213 pacientes. 7 fueron excluidos por falta de datos. 16 no tenían historia de agitación ni demencia. Se recogieron datos de la historia a través del sistema OMI-AP y de la historia clínica electrónica de los últimos 12 meses. Se consideró diagnóstico demostrado de neumonía la presencia de clínica mas radiografía confirmatoria y/o serología.

**Resultados:** De los 190 pacientes (138 mujeres y 52 hombres) el 39,47% presentaban antipsicóticos en su tratamiento; 37 usaban quetiapina, risperidona el 26,6%, haloperidol el 17,3% y 4 otros como olanzapina y paliperidona. Entre los 75 pacientes con tratamiento neuroléptico se detectaron 8 infecciones respiratorias compatibles con neumonía, sólo 4 confirmadas. 4 pacientes tuvieron episodios ictales, 3 establecidos e isquémicos, y uno transitorio. En ninguno de los casos el tratamiento era inferior a 3 meses. Se detectó mortalidad en un 4% de los pacientes con neurolépticos. El filtrado glomerular medio de los pacientes fue superior a 60, sin descenso significativo en ninguno de ellos.

**Conclusiones:** Se detectó una mortalidad del 4%, dato más alto que el encontrado en la bibliografía. Existen múltiples factores que pueden intervenir en este suceso. Dentro los eventos cerebrovasculares, de los 4 encontrados, 2 estaban anticoagulados y uno había tenido un evento previo. Determinar la etiología de estos no es fácil aunque en la bibliografía se ha descrito un aumento de la incidencia, sobre todo en las primeras semanas. En cuanto a las neumonías, la incidencia fue del 5%. Factores como la disfagia o la sedación pueden intervenir en su aparición. Debería reevaluarse la utilización de estos fármacos cada 3 meses, considerando su indicación y las comorbilidades para evitar o disminuir en lo posible estos efectos adversos.

**Palabras clave:** Anciano. Neurolépticos. Efectos adversos.