

LA BIBLIOTECA COCHRANE PLUS
2010 NÚMERO 1 ISSN 1745-9990



FARMACOTERAPIA PARA LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES



JONATHAN C IPSER, DAN J STEIN, SUSAN HAWKRIDGE, LARA HOPPE

Esta revisión debería citarse como: Jonathan C Ipser, Dan J Stein, Susan Hawkridge, Lara Hoppe. Farmacoterapia para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes (Revision Cochrane traducida). En: Biblioteca Cochrane Plus 2009 Número 3. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, 2009 Issue 3 Art no. CD005170. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

RESUMEN

Antecedentes

Los trastornos de ansiedad constituyen un grupo potencialmente invalidante de trastornos frecuentes en niños y adolescentes. Reconocer el inicio temprano de los trastornos de ansiedad, y su tratamiento satisfactorio con fármacos en adultos, ha resultado en un interés creciente en el uso de fármacos para los trastornos de ansiedad en niños.

Objetivos

Evaluar la eficacia y la tolerabilidad de los fármacos para el tratamiento de los trastornos de ansiedad en niños.

Estrategia de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Depresión, Ansiedad y Neurosis (Cochrane Depression, Anxiety & Neurosis Group specialised register, CCDANCTR-Studies), MEDLINE (vía PubMed 1966 hasta agosto 2008), EMBASE (1966 hasta agosto 2008) y PsycINFO (1972 hasta agosto 2008). Se realizó una búsqueda de estudios no publicados en varios registros electrónicos: Se hicieron búsquedas de estudios adicionales en las listas de referencias de los artículos recuperados.

Criterios de selección

Todos los ensayos controlados aleatorios (ECAs) de farmacoterapia en los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores evaluaron de forma independiente los ECAs para su inclusión en la revisión, cotejaron los datos y evaluaron la calidad de los ensayos. Se estableció contacto con los investigadores para obtener la información que faltaba. Las estadísticas de resumen fueron estratificadas por clase de fármaco y por agente para los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRSs). Se calcularon las medidas continuas y dicótomicas con un modelo de efectos aleatorios, se evaluó la heterogeneidad y se realizaron análisis de subgrupos/sensibilidad.

Resultados principales

Se incluyeron 22 ECAs a corto plazo (< = 16 semanas) en el análisis (2 519 participantes). La mayoría de los ensayos evaluó la eficacia de los ISRSs (N = 15).

Se observó la respuesta a los fármacos y al placebo en el 58,1% y 31,5% de pacientes, respectivamente (número de estudios [N] = 14, número necesario a tratar [NNT] = 4). La farmacoterapia fue más efectiva que el placebo para reducir la gravedad general de los síntomas en el TOC en una comparación post hoc (N = 7, diferencia de medias ponderada [DMP] -4,45, IC del 95% = -5,94, -2,97; n = 765). En general, la farmacoterapia fue menos tolerada que el placebo, aunque la proporción absoluta de participantes que se retiraron debido a los eventos adversos relacionados con los fármacos fue baja (4,9%).

Conclusiones de los autores

Los tratamientos con fármacos pueden ser efectivos en los trastornos de ansiedad en niños, actuando al reducir los síntomas centrales, y deberían considerarse parte del tratamiento de este trastorno. El número mayor de ensayos que mostraron eficacia hasta la fecha evaluaron los ISRSa en el tratamiento del TOC en niños.

No existen pruebas claras para indicar que una clase particular de fármaco es más efectiva o mejor tolerada que otra. Ya que sólo se dispuso de datos cuantitativos para los ISRSs y la venlafaxina, el uso

habitual de las benzodiazepinas no puede ser recomendado, en especial, debido las dudas sobre la dependencia y los eventos adversos provocados y relacionados con el tratamiento asociados con esta clase de fármacos.

Los próximos ECAs podrían ayudar a identificar los moderadores clínicos potenciales de la eficacia del tratamiento. También se justifican los estudios de la eficacia a largo plazo de la farmacoterapia, la dosis óptima, y las comparaciones directas de la farmacoterapia y la psicoterapia.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Una revisión sistemática y metanálisis de los ensayos controlados aleatorios de la medicación para el tratamiento de los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes.

Los trastornos de ansiedad son un grupo de trastornos potencialmente incapacitantes que con frecuencia se presentan en niños y adolescentes. El mayor reconocimiento del inicio temprano de los trastornos de ansiedad y de la efectividad de los fármacos para el tratamiento de los trastornos de ansiedad en adultos contribuyó a un interés creciente en el uso de los fármacos para el tratamiento de niños. Esta revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios (ECAs) de la farmacoterapia para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes identificó 22 ensayos controlados aleatorios a corto plazo (≤ 16 semanas) elegibles para su inclusión (2519 participantes). La respuesta al tratamiento fue significativamente mayor después del tratamiento farmacológico (58,1%) que con placebo (31,5%) en 14 ensayos. La farmacoterapia fue más efectiva que el placebo para reducir la gravedad general de los síntomas en todos los trastornos de ansiedad (número de estudios [N] = 9). La mayoría de los

ensayos evaluaron el trastorno obsesivo compulsivo (TOC), para el que también se observó la eficacia del tratamiento para reducir la gravedad de los síntomas. El mayor número de ensayos que mostraron la eficacia hasta la fecha usaron inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRSs). No se pudieron encontrar pruebas controladas para la efectividad de las benzodiazepinas, a pesar de su prescripción continua para los trastornos de ansiedad en niños. El tratamiento con fármacos fue menos tolerado que el placebo, según lo indicado por la proporción significativa de niños y adolescentes que abandonaron debido a los efectos adversos durante los ensayos a corto plazo. Además, aunque pocos casos de conducta suicida o ideas de suicidio en los ensayos incluidos se atribuyeron al fármaco del estudio, es importante conocer la necesidad de una monitorización cuidadosa después del inicio de ISRSs para el tratamiento de esta población. En conclusión, la farmacoterapia debe considerarse parte del tratamiento de los trastornos de ansiedad en niños durante el corto plazo. Están justificadas investigaciones adicionales en la dosis óptima y la duración de la farmacoterapia, así como los efectos de edad en la eficacia y la tolerabilidad del fármaco.