



## **CURSO INTENSIVO CAPÍTULO DE PSICOFARMACOLOGÍA PSICOFARMACOTERAPIA EN PACIENTES COMPLEJOS: CONCEPTOS INDISPENSABLES PARA ESTA PRÁCTICA**

VIERNES 26 DE ABRIL DE 2019 – 9.00 A 13.30 HS.

SALA RAMBLA 5

DIRECTORA: LAURA LORENZO

SECRETARIA: ANALÍA ESPIÑO

**RESUMEN:** En estos tiempos, la atención de pacientes en tratamiento psicofarmacológico nos enfrenta a desafíos distintos, propios de los avances de las investigaciones clínicas y de la complejidad psicosocial que acompaña a cada situación de consulta. Pacientes cuyo crónico es cuestionado, comorbilidades no se trata sólo de actualizar la evidencia científica y las guías de tratamiento, sino de contemplar su aplicabilidad en nuestro contexto y cuestionar la eficacia y tolerabilidad en nuestra población.

**OBJETIVOS:** A partir de información científica actualizada, revisar presentaciones clínicas complejas que requieran abordajes particulares, y de este modo aportar a los asistentes orientación e información de utilidad clínica, para pensar e intervenir en estos desafíos cotidianos.

**MODALIDAD:** Usando ejemplos clínicos de ficción a modo de disparadores, se trabajaran las estrategias de abordaje con fundamento en la evidencia disponible incluyendo guías clínicas.

### **PROGRAMA GENERAL**

#### **PRIMERA PARTE: LOS TRASTORNOS Y SUS DESAFÍOS**

##### **1) Trastornos psicóticos**

- *Antipsicóticos toda la vida: ¿castigo o esperanza?*

Dr Damián Gargoloff

- *¿Cómo seguir el tratamiento más allá de la clozapina?*

Dr Eduardo Leiderman

## **2) Trastornos afectivos y de ansiedad**

- *¿El Litio puede producir enfermedad renal crónica?*

Dra Virginia Chiappe

- *Controversias en el uso de benzodiazepinas a largo plazo: ¿qué hacer?*

Dr Mario Levin

- *¿Cómo podría ayudar al paciente con depresión cuando todos mis intentos terapéuticos han fallado?*

Dr. Gustavo Vázquez

## **SEGUNDA PARTE: LOS PSICOFÁRMACOS Y SUS PROBLEMAS**

### **1) Efectos adversos cardiovasculares**

- *¿Qué psicofármacos indicar en pacientes con enfermedad cardiovascular?*

Dra Analía Espiño

### **2) Efectos adversos sobre el sueño**

- *¿Los psicofármacos mejoran o empeoran el sueño?*

Dra Graciela Rozenberg

### **3) Psicofármacos en fibromialgia y sus comorbilidades psiquiátricas**

- *¿La fibromialgia repercute en la respuesta al tratamiento psicofarmacológico?*

Dr Rubén Barenbaum

### **4) Psicofármacos durante el embarazo**

- *¿Medicamos a las embarazadas con trastornos psiquiátricos?*

Dra Laura Lorenzo

## **PROGRAMA COMPLETO**

### ***Antipsicóticos toda la vida: ¿castigo o esperanza?***

La esquizofrenia sigue siendo un problema serio de salud a pesar de la introducción hace muchísimas décadas de los antipsicóticos. Este grupo farmacológico es efectivo tanto en los episodios agudos como en la prevención de recaídas en lo que se denomina tratamiento de mantenimiento, lo cual ha sido demostrada en numerosos estudios siguiendo las metodologías más rigurosas. Parte del debate actual es la efectividad no a corto o mediano plazo de los antipsicóticos sino a largo plazo, como así también el balance general de riesgo y beneficio en el largo termino. En los últimos años vienen surgiendo cuestionamientos relativos a la morbilidad física y mortalidad, o a la afectación estructural y del funcionamiento cerebral asociada al uso crónico de antipsicóticos. En esta presentación se analizará la evidencia actual relativa al uso por largo plazo de antipsicóticos en esquizofrenia, con foco en el análisis global del riesgo/beneficio .

Docente: Dr. Damián Gargoloff

Médico especialista en psiquiatría

Vicepresidente del Capítulo de Psicofarmacología de APSA

Jefe de Sala, Hospital Alejandro Korn, La Plata

Ex instructor de residentes de psiquiatría del Hospital Alejandro Korn, La Plata

Docente y supervisor de farmacología de la residencia de psiquiatría del Hospital Alejandro Korn, La Plata

#### Bibliografía

Correl CU, Rubio JM, Kane JM. (2018). What is the risk-benefit ratio of long-term antipsychotic treatment in people with schizophrenia? *World Psychiatry*. 17,149-160

Vermeulen J, Rooijen G, Doedens P, Numminen E, Tricht M, Haan L De. (2017). Antipsychotic medication and long-term mortality risk in patients with schizophrenia ; a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*. 47,2217–2228.

Harrow M, Jobe TH, Faull RN, Yang J. (2017). A 20-Year multi-follow-up longitudinal study assessing whether antipsychotic medications contribute to work functioning in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 256, 267–274

#### ***¿Cómo seguir el tratamiento más allá de la clozapina?***

Durante el transcurso de esta clase se brindará información de los últimos avances en el tratamiento de la esquizofrenia ultrarresistente. Se revisarán la información en relación a la combinación de antipsicóticos y el agregado de otras drogas.

Docente: Dr. Eduardo Leiderman

Médico especialista en psiquiatría

Doctor en Psicología

Médico de planta Hospital de Emergencias Psiquiátricas T de Alvear

Profesor titular de Clínica y Psicofarmacología U.P.

Miembro de la Comisión Directiva del Capítulo de Psicofarmacología de APSA

#### Bibliografía

Remington G, Addington D, Honer W, Ismail Z, Raedler T, Teehan M. Guidelines for the Pharmacotherapy of Schizophrenia in Adults. *Can J Psychiatry*. 2017 Sep;62(9):604-616

Howes OD, McCutcheon R, Agid O et al. Treatment-Resistant Schizophrenia: Treatment Response and Resistance in Psychosis (TRRIP) Working Group Consensus Guidelines on Diagnosis and Terminology. *Am J Psychiatry*. 2017;174(3):216-229

#### ***¿El Litio puede producir enfermedad renal crónica?***

El litio es el psicofármaco gold standard para el tratamiento del trastorno bipolar (TBP). A pesar de la evidencia de las últimas guías internacionales del TBP, actualmente estaría siendo infrautilizado. Los efectos renales a la largo plazo continúan siendo un tema controvertido; el riesgo del litio de provocar enfermedad renal crónica existiría, pero en términos absolutos sería bajo; de ahí la importancia de realizar un seguimiento criteriosos de la función renal para una detección temprana y prevención de patología renal.

Docente: Dra. María Virginia Chiappe

Médica psiquiatra

Médica de planta del Hospital Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear

Ex jefa de residentes del Hospital Alvear

Docente de psicofarmacología de la catedra de Farmacología de la Facultad de Medicina UBA.

Secretaria Administrativa del Capítulo de Psicofarmacología APSA

#### Bibliografía

Sani G, Perugi G, Tondo L. Treatment of Bipolar Disorder in a Lifetime Perspective: Is Lithium Still the Best Choice? Clin Drug Investig 2017. Aug;37(8):713-727.

Zivanovic, O. Lithium: A classic drug—Frequently discussed, but, sadly, seldom prescribed! Australian & New Zealand Journal of Psychiatry. 2017 Sep;51(9):886-896.

Gupta S et al. Drug Information update. Lithium and chronic kidney disease:debates and dilemmas. BJ Psych Bulletin (2017d)

Aiff et al. Effects of 10 to 30 years of lithium treatment on kidney function. Journal of Psychopharmacology 2015, Vol. 29(5) 608- 614

Mc Kinght et al Lithium toxicity profile: a systematic review and meta-analysis. Lancet 2012 Feb 25;379(9817):721-8

### ***Controversia en el uso de benzodiazepinas a largo plazo: ¿qué hacer?***

Si bien es cierto que la mayoría de la bibliografía ha hecho gran hincapié en demostrar los efectos negativos del uso de las benzodiazepinas a largo plazo, en la práctica cotidiana se continúa usándolas a largo plazo, incluso hay trabajos científicos importantes que avalan esta práctica. Se expondrá los trabajos científicos de esta controversia.

Docente: Dr. Mario Levin

Médico Psiquiatra Universitario (UBA)

Magister Psiconeurofarmacología (U Favaloro)

Miembro de la comisión directiva del Capítulo de Psicofarmacología APSA

#### Bibliografía

Jeffrey Guina et.al; Benzodiazepines I: Upping the Care on Downers: The Evidence of Risks, Benefits and Alternatives; J. Clin. Med. 2018.

Samuel R. Weber et.al; BENZODIAZEPINES, Current Psychiatry Vol.17 N 2, February 2018

### ***¿Cómo podría ayudar al paciente con depresión cuando todos mis intentos terapéuticos han fallado?***

Los medicamentos que actúan sobre los sistemas de neurotransmisión monoaminérgicos no son efectivos para cierto grupo de pacientes, usualmente con cuadros depresivos muy severos. Se necesitan fármacos innovadores para poder aliviar el sufrimiento de aquellos pacientes con depresión mayor. Por otro lado, la demora en el inicio de acción de la mayoría de los medicamentos antidepresivos disminuye su utilidad clínica y genera mayor frustración y sufrimiento prolongado. La ketamina es una antagonista del receptor NMDA y por lo tanto tiene un mecanismo de acción novedoso, alcanzando tasas de respuesta de alrededor del 60% en pacientes con depresión refractaria. Durante esta presentación se revisarán los criterios clínicos de inclusión, resultados clínicos y efectos colaterales de este nuevo tratamiento farmacológico.

Docente: Dr Gustavo H. Vázquez

Médico Psiquiatra, Doctor en Medicina.

Profesor de Psiquiatría. Escuela de Medicina de Queen's University. Ontario. Canadá.

#### Bibliografía

Baldessarini RJ, Tondo L, Vázquez G. Pharmacological Treatment of Adult Bipolar Disorder: Expert Review. Molecular Psychiatry 2019, 24(2):198-217

Sanacora G, Frye MA, McDonald W, et al; American Psychiatric Association (APA) Council of Research Task Force on Novel Biomarkers and Treatments. A consensus statement on the use of ketamine in the treatment of mood disorders. JAMA Psychiatry. 74(4):399-405

Grady SE, Marsh TA, Tenhouse A, Klein K. Ketamine for the treatment of major depressive disorder and bipolar depression: A review of the literature. *Ment Health Clin.* 2017;7(1):16-23.

Vázquez G, Camino S, Tondo L, Baldessarini R. Potential novel treatments for bipolar depression: Ketamine, fatty acids, anti-inflammatory agents, and probiotics. *CNS and Neurological Disorders—Drug Targets* 2017, 16(8):858:869

### ***¿Qué psicofármacos indicar en pacientes con enfermedad cardiovascular?***

La psicofarmacoterapia de los trastornos mentales es compleja y cuando existe patología cardiovascular concomitante, la presentación de efectos adversos puede contribuir negativamente al curso de ésta. Durante la clase se repasarán los efectos adversos cardiovasculares de los psicotrónicos, las potenciales interacciones farmacológicas y a partir de casos clínicos, se guiará a los profesionales a realizar un correcto análisis riesgo/beneficio de los psicofármacos a utilizar en pacientes con enfermedad cardiovascular.

Docente: Analía Espiño

Médica Especialista en Psiquiatría

Secretaria Académica Capítulo de Psicofarmacología APSA

#### Bibliografía

Stoner SC. Management of serious cardiac adverse effects of antipsychotic medication. *Ment Health Clin* 2017; 7(6): 246-254.

Beach SR. QTc Prolongation, Torsades de Pointes, and Psychotropic Medications. *Psychosomatics* 2013; 54: 1-13.

Fanoë S. Risk of arrhythmia induced by psychotropic medications: a proposal for clinical management. *European Heart Journal* 2014;1-13.

Piña I. Psychopharmacology and Cardiovascular Disease. *Journal of the American College of Cardiology* 2018; 71(20): 2346-59.

Goldberg JF. Managing the side effects of psychotropic medications. 1st. Ed. American Psychiatry Association Publishing 2012.

### ***¿Los psicofármacos mejoran o empeoran el sueño?***

La relación entre los trastornos de sueño y los trastornos psiquiátricos es biunívoca y compleja. El tratamiento de unos afecta a los otros. En esta clase se revisará cómo se produce esto.

Docente: Dra. Graciela Rozenberg

Médica psiquiatra

Magister en neuropsicofarmacología

Vocal capítulo de psicofarmacología

#### Bibliografía

Sutton E. Psychiatric Disorder and Sleep Issues, *Med Clin N Am* 98 (2014 ) 1123-1143

Doghramji K. Adverse Effects of Psychotropic Medication on Sleep. *Psychiatr Clin N Am* (2016)

Rajnish Mago. Adverse Effects of Psychotropic Medication *Psychiatric Clin N Am* (2016) 361-373

### ***¿La fibromialgia repercute en la respuesta al tratamiento psicofarmacológico?***

Desde hace muchos años la fibromialgia está relacionada con el abordaje interdisciplinario. En la década del '80, se atribuía erróneamente su causa a conflictos psicológicos y se consideró que el

psicoterapeuta era quien debía tratarla. A partir de la década del '90 se profundizó en la comprensión de los mecanismos involucrados en sus manifestaciones clínicas y en su fisiopatología. En la actualidad, hay evidencias que muestran que está involucrado el mecanismo de sensibilización central, que explicaría la mayoría de los síntomas de este trastorno que se diagnostica con un criterio clínico y donde el dolor es el protagonista fundamental. La comorbilidad con depresión y ansiedad, y la evidencia de que el tratamiento psicofarmacológico es fundamental para el abordaje, tanto de los síntomas dolorosos como de los síntomas depresivos y ansiosos, incluyen al psiquiatra en el equipo interdisciplinario. Se expondrá una actualización de este trastorno que por el momento no se diagnostica con ningún estudio complementario, y que mantiene la atención de las distintas especialidades médicas.

Docente: Dr. Rubén Barenbaum

Médico especialista en Psiquiatría (UBA)

Magister en Psiconeurofarmacología (Univ. Favaloro).

Integrante de la CD del Capítulo de Psicofarmacología desde 2002 hasta la actualidad.

Docente y Adjunto en la Cátedra de Psicofarmacología del ISFP de APSA, desde 2003 y desde 2011 respectivamente, hasta la actualidad.

Supervisor de Farmacoterapia de cursantes de 2º año del ISFP de APSA, desde 2003 hasta la actualidad.

Supervisor de Residentes de Psiquiatría del Htal Tornú y del Htal. Borda, desde 2007 y 2015 respectivamente.

Titular de Psicofarmacología Carrera de Médico Psiquiatra UBA (Sedes INEBA, desde 2006 y Clínica Dharma, desde 2016, hasta la actualidad).

Titular de Psicofarmacología en Maestría de Neuropsicofarmacología (Univ. Barceló), desde 2014 hasta la actualidad.

Director de PROAPSI (Convenio APSA-Editorial Panamericana), desde 2011 hasta la actualidad.

Bibliografía

Guías Argentinas de la Sociedad Argentina de Reumatología para el diagnóstico y tratamiento de la fibromialgia, basadas en evidencia científica. 2016

Crow C, Barenbaum R. Fibromialgia y comorbilidad con trastornos psiquiátricos. Diagnóstico y abordaje farmacológico. Programa de Actualización en Psiquiatría (PROAPSI), Editorial Panamericana, 2018.

Conversano C,, Marchi L, Rebecca C, Carmassi C, , et al. Personality Traits in Fibromyalgia (FM): Does FM Personality Exist? A Systematic Review. Clin Pract Epidemiol Ment Health. 2018 Sep 28;14:223-232.

Welsch P, Üçeyler N, Klose P, Walitt B, Häuser W. Serotonin and noradrenaline reuptake inhibitors (SNRIs) for fibromyalgia. Cochrane Database Syst Rev. 2018 Feb 28;2:CD010292. doi:

10.1002/14651858.CD010292.pub2.

Kwiatek R. Treatment of fibromyalgia. Aust Prescr. 2017 Oct;40(5):179-183.

***¿Medicamos a las embarazadas con trastornos psiquiátricos?***

Las decisiones clínicas sobre los tratamientos psicofarmacológicos en las mujeres embarazadas son habitualmente consideradas complejas, de difícil abordaje y altamente específicas. No obstante, en la práctica resulta frecuente la consulta acerca de la necesidad de indicar, mantener o suspender un tratamiento psicofarmacológico durante el embarazo. Las dudas referidas a los riesgos y beneficios, las potenciales consecuencias en el largo plazo y otros temores atraviesan estas situaciones de atención. El objetivo de esta clase es delinear algunas pautas de manejo de los psicofármacos durante el embarazo, basadas en las evidencias científicas más recientes.

Docente: Dra. Laura S. Lorenzo

Médica especialista consultora en psiquiatría.

Coordinadora de EPSIRE (Equipo especializado en psicofarmacología infantojuvenil y perinatal).

Presidente del Capítulo de Psicofarmacología de APSA

Bibliografía

Graham RK, Tavella G, Parker GB. Is there consensus across international evidence-based guidelines for the psychotropic drug management of bipolar disorder during the perinatal period? J Affect Disord. 2018 Mar 1;228:216-221

Ornoy A, Weinstein-Fudim L, Ergaz Z. Antidepressants, Antipsychotics, and Mood Stabilizers in Pregnancy: What Do We Know and How Should We Treat Pregnant Women with Depression. Birth Defects Res. 2017 Jul 17;109(12):933-956

Damkier P, Videbech P. The Safety of Second-Generation Antipsychotics During Pregnancy: A Clinically Focused Review. CNS Drugs. 2018 Apr;32(4):351-366

## Organigrama

	Temas	Expositor	Título
<b><u>PRIMERA PARTE: LOS TRASTORNOS Y SUS DESAFÍOS</u></b>	Trastornos psicóticos	Damián Gargoloff	Antipsicóticos toda la vida: ¿castigo o esperanza?
		Eduardo Leiderman	¿Cómo seguir el tratamiento más allá de la clozapina?
	Trastorno afectivos y de ansiedad	Virginia Chiappe	¿El Litio puede producir enfermedad renal crónica?
		Mario Levin	Controversia en el uso de benzodiazepinas a largo plazo: ¿qué hacer?
<b>INTERVALO</b>			
		Gustavo Vázquez	¿Cómo podría ayudar al paciente con depresión cuando todos mis intentos terapéuticos han fallado?
<b><u>SEGUNDA PARTE: LOS PSICOFÁRMACOS Y SUS PROBLEMAS</u></b>	Efectos adversos cardiovasculares	Analía Espiño	¿Qué psicofármacos indicar en pacientes con enfermedad cardiovascular?
	Efectos adversos sobre el sueño	Graciela Rozenberg	¿Los psicofármacos mejoran o empeoran el sueño?
	Psicofármacos en fibromialgia y sus comorbilidades psiquiátricas	Rubén Barenbaum	¿La fibromialgia repercute en la respuesta al tratamiento psicofarmacológico?
	Psicofármacos en el embarazo	Laura Lorenzo	¿Medicamos a las embarazadas con trastornos psiquiátricos?
<b>EXAMEN</b>			