



Publicado: Viernes, 08 Marzo 2024 00:00

El NHS de Gales ha publicado un protocolo para la apropiada prescripción de antipsicóticos en personas con demencia. La prescripción de antipsicóticos debe reservarse para ayudar a controlar los síntomas no cognitivos de la demencia (agitación, alucinaciones o delirios) que son graves y causan angustia. Sin embargo, el riesgo de eventos adversos asociados con el uso de antipsicóticos en personas con demencia puede superar los beneficios, por lo que el objetivo es reducir el riesgo de daño asociado con el uso de estos medicamentos y mejorar los resultados para la persona que vive con demencia. No ha de interpretarse como tratamiento clínico de pacientes que reciben antipsicóticos para un problema de salud concurrente (p. ej, esquizofrenia o depresión psicótica), que precisan la colaboración de servicios especializados en salud mental.

La finalidad de este documento es ayudar a la instauración de las mejores prácticas en todos los entornos de atención social y sanitaria (general y especializada) que atienden a personas con demencia.

Se abordan los siguientes aspectos:

- Diagnóstico y evaluación de los síntomas no cognitivos o alteraciones del comportamiento. Se recomienda tener en cuenta que no todos los síntomas precisan intervención farmacológica, ya que cuando los síntomas no son muy graves, se recomiendan, como primera línea de tratamiento, las estrategias no farmacológicas.
- Prescripción de antipsicótico. Se recomienda reservar para determinados síntomas como: agitación, alucinaciones o delirios, agitación y/o agresividad grave.
- Elección del antipsicótico. Determinar qué antipsicóticos han mostrado beneficio terapéutico en síntomas de agitación y angustia.
- Seguimiento del tratamiento. Realizar una revisión inicial y posteriormente revisiones periódicas, debiendo observarse, entre otras: respuesta, efecto sobre la calidad de vida, cambio en la cognición, cualquier efecto adverso, etc.
- Retirada del tratamiento: Proceder a una reducción gradual de dosis y deprescripción.

Al final se reproduce el algoritmo o diagrama de flujo que facilita la consideración de cuando iniciar tratamiento con antipsicóticos, así como cuando plantear la deprescripción.

Relacionado con este tema se puede consultar el boletín titulado





Publicado: Viernes, 08 Marzo 2024 00:00

Antipsicóticos para el tratamiento de síntomas del comportamiento en las demencias.

Cadime

Publicado: Viernes, 08 Marzo 2024 00:00

Antipsychotic Prescription Flow Chart

STEP 1: Assess

This should comprise a person centred needs assessment, assessment for psychotic features, and risk assessment

STEP 2: Initiate

Document target symptom severity and pattern, consent to treatment, discussion with patient, family, carers

STEP 3: Review

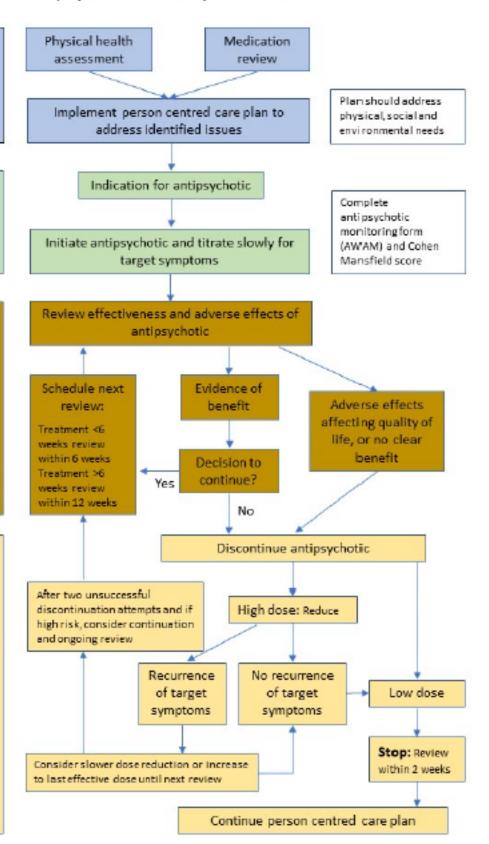
Ongoing need for antipsychotic treatment should be considered at each review. If continued treatment indicated, reasons should be clearly documented Complete antipsychotic monitoring form (AWAM) and Cohen Mansfield score Review after two failed discontinuation attempts may be less frequent

STEP 4: Discontinue

Discontinuation guided by daily dose as follows:

High dose: Reduce daily dose by 50% every two weeks and review within 2 weeks

Low dose: Stop and review within two weeks
Examples of low daily doses:
Amisulpride 25mg
Aripiprazole 2.5mg
Olanzapine 2.5mg
Quetiapine 25mg
Risperidone 250 micrograms







Publicado: Viernes, 08 Marzo 2024 00:00