

## TDAH en adultos

*Australian prescriber* ha publicado un boletín sobre el [tratamiento farmacológico del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad \(TDAH\) en adultos](#). Tiene una prevalencia entre el 3% y 5% de los adultos y se caracteriza por falta de atención, hiperactividad o impulsividad, con un impacto negativo en el funcionamiento.

Antes de iniciar tratamiento, se recomienda hacer una evaluación psiquiátrica, y una valoración física, que incluya constantes vitales, peso y analíticas, para descartar causas secundarias de inatención y establecer un perfil basal de función renal, hepática y cardiometabólica, y una evaluación de consumo de sustancias.

### **Tratamiento farmacológico**

En cuanto al tratamiento farmacológico, se pueden distinguir dos grupos:

- Medicamentos psicoestimulantes: metilfenidato y anfetaminas (dexamfetamina y lisdexamfetamina) en formulaciones de liberación inmediata y modificada. Se consideran el tratamiento de primera elección, ya que han mostrado su mayor eficacia en la reducción de los síntomas de falta de atención, hiperactividad e impulsividad).
- Los fármacos no estimulantes, destaca la atomoxetina, alternativa con mayor evidencia en adultos, mientras que guanfacina y clonidina presentan datos insuficientes en esta población.

Este documento contiene un resumen de las características de fármaco resumido en la tabla 1, y la descripción de las principales interacciones en la tabla 2, como el riesgo de síndrome serotoninérgico al combinar psicoestimulantes con antidepresivos serotoninérgicos, el posible aumento de la efecto analgésico al combinarse con opioides o la posible reducción del efecto de antihipertensivos. El uso de inhibidores potentes de CYP2D6 (p.ej. fluoxetina, paroxetina, bupropion), puede aumentar los niveles plasmáticos de atomoxetina.

Los efectos adversos más frecuentes (entre 1 y 10%) son los cardíacos (p. ej., frecuencia cardíaca y presión arterial elevadas), seguidos de la perdida del apetito, síntomas psiquiátricos (p. ej., empeoramiento del estado de ánimo, ansiedad) y alteraciones del sueño, por lo que se recomienda la monitorización de efectos adversos físico y psiquiátricos, junto a la respuesta al tratamiento, con seguimiento estrecho al inicio y tras ajuste de dosis.

Existe evidencia limitada sobre el uso a largo plazo de medicamentos para el TDAH. Hay que tener en cuenta ya que existe un potencial aumento del riesgo cardiovascular a largo plazo, ya que la mayoría de estos medicamentos pueden elevar la frecuencia cardíaca y la presión arterial.

En embarazo y lactancia, se recomienda hacer una decisión compartida. Aunque con una evidencia limitada las anfetaminas y atomoxetina son preferidos durante el embarazo, ya que no aumentan el riesgo de malformación o daño fetal. Por el contrario metilfenidato aumenta el riesgo de malformaciones cardíacas fetales. En lactancia, metilfenidato suele preferirse por su baja excreción en leche.