

Estabilización del ánimo con Aripiprazol de liberación prolongada

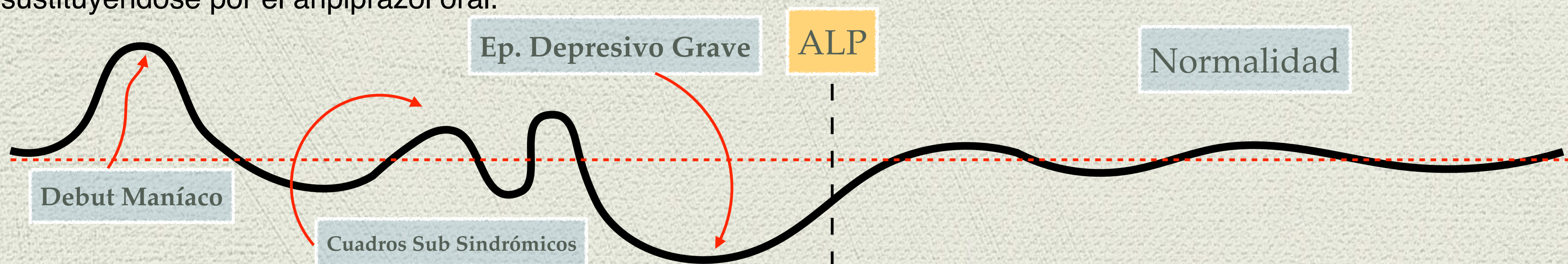
María Martínez Huidobro, Claudio Cabrera Velázquez, Juana Teresa Almeida Falcón,
José Luís Hernández Fleta.

INTRODUCCIÓN

La mala adherencia a los tratamientos orales en las condiciones crónicas como el Trastorno Bipolar o la Esquizofrenia ha sido reportada en diversos estudios. El aripiprazol es un antipsicótico atípico con un mecanismo de acción distinto al del resto de antipsicóticos. Su formulación de depósito goza de indicación para la Esquizofrenia Paranoide. Exponemos el caso clínico de una paciente con diagnóstico de Trastorno Bipolar tipo 1, que ha logrado estabilización psicopatológica con Abilify Maintena 300 mg.

DESCRIPCIÓN DEL CASO Y EVOLUCIÓN

Paciente mujer de 32 años, con diagnóstico de trastorno bipolar tipo 1, que debuta en 2010 con episodio maníaco con síntomas psicóticos. Con un curso tórpido y varios virajes subsindrómicos presenta en 2014 un episodio depresivo grave que se prolonga durante meses. Tras semanas con Fluoxetina hasta 40 mg junto con Valproato 1000 mg se instaura tratamiento oral diario con Aripiprazol 30 mg con una eficacia muy limitada por la pobre adherencia al tratamiento. A finales de 2014 y tras estabilización clínica se inicia Abilify Maintena 300 mg cada 28 días, sustituyéndose por el aripiprazol oral.



La eficacia antimaniaca de todo antipsicótico está vinculada a su efecto sobre los receptores D2. Muchos antipsicóticos han demostrado además una capacidad antidepresiva en el TBP, aunque en el caso del Aripiprazol esta capacidad antidepresiva varía según estudios. La evolución de la paciente desde el punto de vista psicopatológico tras el inicio de Abilify Maintena 300 mg ha sido realmente satisfactoria, no volviendo a presentar recaídas de su trastorno de base en ningún sentido y refiriéndose una tolerabilidad muy satisfactoria a fármaco.

CONCLUSIONES

Sugerimos la consideración del Abilify Maintena como una opción válida como estabilizador del ánimo en el Trastorno Bipolar tipo 1 con mala adherencia a los tratamientos orales. Sugerimos la valoración de la dosis de 300 mg como una opción suficiente con un buen perfil de tolerabilidad y eficacia.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Berman RM et al. The efficacy and safety of aripiprazole as adjunctive therapy in major depressive disorder: A multicentre controlled study. J Clin Psychiatry, 68 (2007), pp. 843-53
- 2.- Chou YH et al. A Systemic Review and Experts' Consensus for Long-acting Injectable Antipsychotics in Bipolar Disorder. Clin Psychopharmacol Neurosci. 2015 Aug 31;13(2):121-8. doi: 10.9758/cpn.2015.13.2.121.