

Tratamiento psicofarmacológico en el niño preescolar y escolar

M Maldonado

Precauciones

- Poca información científica sobre los efectos neurofisiológicos de los medicamentos
- Más información sobre el tratamiento de síntomas de disfunción
- Poca información sobre los efectos a largo plazo de algunos medicamentos

Precauciones

- Poca investigación sobre el uso de psicofármacos en el niño preescolar
- ¿Hay diferencia en los efectos a largo plazo en el cerebro en desarrollo rápido?
- ¿Cuál es el efecto del uso de medicamentos por varios meses o años?

Aspectos socioculturales

- Interés en medicamentos
- "solución rápida"
- Eficacia
- Promoción de medicamentos
- "no hay necesidad" de mayores intervenciones

- Miedo a los medicamentos
- Miedo a las adicciones
- Preferencia de no usar ningún medicamento
- Remedios "naturales"



¿Para quién es el medicamento?

- La mayoría de padres tienen temor y se sienten un poco culpables
- El medicamento es para el niño
- Hay indicaciones adecuadas para los medicamentos
- Puede hacer la vida del niño más fácil

Indicaciones

- La gran mayoría de padres prefieren utilizar estrategias psico-sociales y conductuales
- Generalmente se usa como “recurso ulterior”
- En algunos trastornos pueden ser de gran utilidad (autismo, agresividad severa, etc)

Medicamentos

- El medicamento no es para un “cierto diagnóstico” (a pesar del nombre o clase de éste)
- La respuesta al medicamento no confirma ni descarta el diagnóstico
- El diagnóstico es independiente de la respuesta al medicamento

Medicamentos

- Seleccionados en base a los síntomas, no al nombre del trastorno *per se*
- Un determinado diagnóstico no dicta el uso de un fármaco específico
- La respuesta de cada menor es muy variada.
- No hay formas adecuadas de predecir quién responderá a cierto fármaco

Medicamentos

- No se puede afirmar cuánto tiempo el niño tomará medicamento
- No se puede decir “ para toda la vida”
- Debe usarse el fármaco, según la respuesta considerar disminuir la dosis o discontinuarlo del todo
- Es preferible tener estrategias psicosociales adicionales

Medicamentos

- Siempre considerar el balance entre beneficios y riesgos
- Deben utilizarse con consentimiento informado de los padres (en el adolescente, del menor también)
- Conviene informarse al niño del porqué del medicamento
- Informar de los efectos colaterales y a largo plazo

Medicamentos

- Tener claro e informar cuál es el propósito del fármaco (p. ej. Aliviar ansiedad, agresividad, hiperactividad, etc.)
- Establecer alianza con los padres y el niño para detectar efectos indeseables.
- Línea de comunicación abierta para preguntar sobre los efectos positivos o negativos del fármaco

Medicamentos

- Si el niño no responde a un agente, puede intentarse otro similar o diferente
- Si responde favorablemente, hay que evaluar al niño y familia periódicamente :
 - Dosis
 - Efectos colaterales
 - Cambios en el desarrollo, etc.

Medicamentos

- A veces el medicamento es la primera línea de intervención para favorecer otras estrategias psicosociales
- P. ej. Niño demasiado hiperactivo, agresivo , ansioso o inatento.
- Puede ser el primer paso para establecer alianza terapéutica

Psicoestimulantes

- Casos de hiperactividad marcada por diversas causas
- El niño no se puede concentrar ni unos pocos minutos
- Si las estrategias conductuales son poco eficaces debido a la vulnerabilidad biológica del niño
- Los padres y maestros han intentado estrategias y no funcionaron

Múltiples tipos de psicoestimulantes

- De acción corta (3 o 4 hs. solamente)

Dexedrina

metilfenidato

- De acción larga (8, 9 o 10 hs)

- Ritalin LA, SR. Concerta

- Focalin SR, Adderall, Vivanse

- Parche. Daytrana (aplicado cada día)

psicoestimulantes

- Estimulan directamente el sistema noradrenérgico de núcleos cerebrales
- Aumentan el funcionamiento del lóbulo frontal (funciones ejecutiva superiores)
- El niño tiene mayor control de sí mismo, su atención, impulsividad y nivel de actividad

Psicoestimulantes

- Los efectos se observan de inmediato
- Tienen una duración definitiva y luego el niño vuelve al nivel basal
- Si acción corta, pueden usarse varias veces al día (8, 12, 16 hs)
- Mejora el funcionamiento académico del niño

Efectos deseados

- Capaz de sentarse a escuchar, leer, dibujar, construir algo.
- No interrumpe sus actividades tan fácilmente
- Logra terminar lo que empezó
- Se fija en más detalles, puede aprender más fácilmente

Efectos deseados

- Piensa más antes de actuar
- Tiene más paciencia
- Puede esperar su turno y no se enoja tan fácilmente
- Más fácil que obedezca cuando se le dice "no"
- Observa más lo que sucede a su alrededor

Efectos indeseables

- Disminuir el apetito
- No aumentar o bajar de peso
- Crecer más lentamente o crecer menos de lo esperado
- Dolor abdominal
- Cefalea
- Toxicidad conductual

“Toxicidad conductual”

- El niño parece como un “zombie”
- El niño se ve triste, apagado, llora fácilmente, muy sensible
- Está más irritable, se enoja con facilidad, hace berrinches
- Se siente “raro” y menos espontáneo

Otros efectos indeseables

- Conductas repetitivas u "obsesivas"
- Pellizcarse las uñas, arrancarse costras repetidamente, tirarse el pelo
- Tics motrices o vocales (incluyendo ruidos, toser, aclararse la garganta, escupir, bostezar etc.)

Psicoestimulantes

- La dosis dependerá de la respuesta clínica, no tanto del peso o talla
- Entre mayor la dosis, mayores efectos negativos
- Puede no utilizarse en el fin de semana
- Algunos la utilizan sólo para exámenes, estudiar, etc.

Ejemplo 1

- Preescolar con gran inatención, hiperactividad, incapaz de enfocarse, no aprende
- Dexedrina, 1.25 mg por dosis. No respuesta y no efectos colaterales
- Dexedrina 2.5 mg , buena respuesta y disminución del apetito en el día
- Dexedrina 5 mg, aparece como zombie y no come nada

Ejemplo 2

- Escolar. Hace ruidos, interrumpe a los demás, no se está quieto, sin recreo por no terminar su trabajo, odia la escuela
- Inicia metilfenidato 5 mg por dosis, tres al día (AM, medio día, después de escuela)
- Buena respuesta. Puede pasar a
- Concerta 18 mg por día, en la mañana

Ejemplo 3

- Escolar, inquieto, no se concentra, etc.
- Inicia metilfenidato 5 mg por dosis, mala respuesta, tiene tics y está más inquieto (resp. Paradójica)
- Puede intentarse dexedrina 2.5 mg po dosis
- Se concentra y no tiene efectos colaterales

Atomoxetina (Strattera)

- Medicamento para inatención, hiperactividad e impulsividad
- Relativamente reciente
- Duración las 24 hs del día, puede darse e la noche
- Inhibe la recaptura de la norepinefrina (Noradrenalina) o inhibidor selectivo de la recaptación de la norepinefrina

atomoxetina

- Se recomienda 1 mg por kg de peso, pero puede ser más alta
- No se puede interrumpir durante el fin de semana
- No se ha utilizar sino hasta después de los 6 años de edad
- Tarda varias semanas en observarse el efecto
- Sólo disponible en cápsulas

Medicamentos alfa-
adrenérgicos
clonidina (catapress)
guanfasina (tenex)

Alfa adrenérgicos

- Originalmente medicamentos para hipertensión arterial
- En dosis bajas, útiles para disminuir la hiper-reactividad, ansiedad, hiperactividad, explosiones de rabia, etc.
- Síntomas comunes en el trastorno por estrés posttraumático, trast. Estado de ánimo, y en la hiperactividad

Alfa adrenérgicos

- Se recomienda obtener electrocardiograma de base
- Excluir anomalías preexistentes y no diagnosticada en el sistema de conducción eléctrica del corazón
- Se obtiene la presión arterial, si es normal

Efectos indeseables adrenérgicos

- Sedación, somnolencia, cansancio
- Pesadillas
- Constipación
- Efectos paradójicos o contraproducentes
- Dolor abdominal
- Baja de presión arterial
- Incontinencia urinaria

Efectos deseados adrenérgicos

- Menos hiperactividad
- Más calmado, menos ansioso
- Más tolerancia a las frustraciones
- Menos berrinches, o menos graves, de menor duración
- Ayuda a las transiciones (dormir) y en tareas que requieren concentración

Alfa-adrenérgicos

- Clonidina
- Preescolar. Dosis de 0.025 mg por dosis, tres veces al día y probar mayores dosis
- Escolar, dosis de 0.05 mg por dosis tres veces al día y probar dosis mayores
- Clonidina. Parches de 0.1 mg por día (se cambian cada 6 o 7 días)

Alfa-adrenérgico

- Guanfasina (tenex)
- Preescolar. Dosis de 0.25 mg , tres veces al dia
- Escolar, dosis de 0.5 mg tres veces al dia
- La dosis se ajusta según la respuesta
- No exceder 2 a 3 mg por dia

Alfa adrenérgico

- Puede usarse sólo para efectos "situacionales"
- P.ej sólo después de la escuela o en otras situaciones de riesgo
- Debe vigilarse la presión arterial y los efectos colaterales

Antidepresivos (ISRS)

Inhibidores selectivos de la
recaptación de serotonina

Indicaciones

- Síntomas depresivos (anhedonia, bajo estado de ánimo, irritabilidad, insomnio, falta de energía, etc.)
- Ansiedad excesiva (trastorno obsesivo compulsivo, estrés posttraumático, fobia social, mutismo selectivo, etc)
- Déficit de atención e hiperactividad

Indicaciones

- Conducta altamente impulsiva
- Conductas compulsivas (tricotilomania)
- Niños con ansiedad excesiva ante situaciones menores, cambios, frustraciones, etc. Que dan lugar a berrinches graves

Antidepresivos ISRS

- Inhiben la recaptura de la serotonina
- Algunos también inhiben recptura de Norepinefrina
- Controversia sobre su eficacia en la depresión (Vs. Tratamientos psicosociales)
- Cuestión de aumentar la tendencia suicida (cuando hay mejoría) en adolescentes

Agentes antidepresivos

- Fluoxetina (prozac)
- Fluoxetina (paxil)
- Escitalopram (lexapro)
- Fluvoxamina (luvox)... TOC
- Venlafaxina (celexa)

antidepresivos

- No hay evidencia de que alguno sea superior a otro
- Los efectos colaterales son semejantes
- Mayor experiencia con antidepresivos más antiguos (fluoxetina, paroxetina)
- Menos efectos colaterales con escitalopram
- La respuesta es individual

antidepresivos

- Varias semanas para notarse el efecto positivo
- La respuesta clínica dicta los ajustes de dosis, más que el peso
- Si hay buena respuesta continuar intervenciones psicosociales y usar el medicamento varios veces, luego probar dosis más bajas

Efectos deseables

- Mejoría del estado de ánimo, mayor optimismo, energía, menos insomnio,
- Menos irritabilidad el niño sonríe y muestra más entusiasmo
- Mejor concentración y menos impulsividad
- Menos ansiedad, explosividad, signos de estar en "alarma"
- Disminuyen conductas indeseables.

Efectos indeseables

- Dolor de cabeza
- Sudoración excesiva
- Nerviosismo, agitación, acatisia
- Dolor de estómago
- Impotencia o dificultad para alcanzar orgasmo
- Nausea

Ejemplo 1

- Preescolar con síntomas posttraumáticos graves (berrinches con la menor frustración, re-actúa escenas de violencia física, múltiples pesadillas, etc.)
- Paroxetina 2 a 4 mg por día (líquido o fracción de tableta)
- Fluoxetina, 2 a 4 a 6 mg por día

Ejemplo 2

- Niño de diez años con marcada irritabilidad, insomnio, deprimido, anhedonia, bajo nivel de energía, deseos de morir
- Escitalopram 5 mg por día , puede subirse a 10 según la respuesta
- Mantener varios meses y reevaluar

Ejemplo 3

- Preescolar con gran impulsividad, múltiples berrinches, problemas de integración sensorial, no puede hacer frente a ninguna frustración
- Fluoxetina 2 a 4 mg por día
- O Paroxetina 2 a 4 mg por día

Estabilizadores del estado de ánimo

(moduladores)
anticonvulsivantes

indicaciones

Alteración del estado de ánimo

hipomanía (hiperactividad, irritabilidad, no se puede contener, agresivo)

mania. Grandiosidad, no duerme bien, agitación, agresividad física, falta de juicio, uso de sustancias, romper la ley repetidamente, desobedece, etc.

Descontrol emocional frecuente. Berrinches intensos, larga duración, por las cosas más insignificantes

Moduladores estado de ánimo

- Topiramax (Topamax)
- Oxcarbazepina (Trileptal)
- Carbamazepina (Tegretol)
- Gabapentina (Neurontin)
- Lamotrigina (Lamictal)
- Ácido Valpróico (Depakote, Depakene)
- Carbonato de litio

moduladores

- Son medicamentos anticonvulsivos
- Inhiben la acción de algunos neurotransmisores o estimulan los inhibidores (GABA, ácido gama aminobutírico)
- Se inician gradualmente y se descontinúan gradualmente
- Dosis al menos dos por día

Dosis aproximadas. Edad escolar

- Topiramax 5 a 9 mg por kg/dia
- Oxcarbazepina. 55 a 60 mg/kg/dia
- Carbamazepina. 10 a 20 mg/kg/dia
- Gabapentina (3 dosis por dia) 10-15 mg/kg/dia
- Lamotrigina. Dosis de 5 a 15 mg/kg/dia
- Acido valproico 15mg/kg/dia dosis inicial

moduladores

- Pueden inhibir el metabolismo de otros medicamentos
- No deben discontinuarse repentinamente
- Se usan en dosis menores que para el control de convulsiones
- Deben administrarse todas las dosis

Efectos deseados

- Mayor estabilidad del estado de ánimo
- Mejor control de sus emociones
- Menos berrinches y pérdida del control
- Menos irritabilidad, más contento(a)
- Menos oscilaciones del humor
- Maneja mejor las transiciones

Efectos indeseables

- Somnolencia
- Sedación
- Problemas para concentrarse
- Dificultades con la memoria
- Lamotrigina. Riesgo de rash grave
- Toxicidad.

ansiolíticos

- Buspirona (Buspar)
- Ansiedad excesiva
- Fobia social
- Trastorno por estrés posttraumático
- Ansiedad generalizada

buspirona

- 2.5 mg cada dosis, tres veces al dia
- 5 mg cada dosis, tres veces al dia
- Varios dias para iniciar el efecto
- No causa adicción ni habituación

Propranolol (inderal)

- Bloqueador de los receptores beta (sistema nervioso simpático)
- Produce relajación, calma, inhibe la ansiedad
- Efecto a corto plazo
- Duración del efecto es corta, unas horas

propranolol

- Indicación para la fobia social, fobia de algunas situaciones
- Trastorno por estrés posttraumático
- Mutismo selectivo
- Dosis antes de la situación temida o tres veces al día

Neurolepticos (atípicos)

neurolépticos

- Deben usarse como “último recurso”
- De preferencia por tiempo limitado
- Riesgo con el uso a largo plazo (diskinesia tardia)
- Efectos colaterales (p. ej. Parkinsonianos, aumento de peso, colesterol, riesgo de diabetes si mucho aumento de peso)

Neurolépticos

- Risperidona (risperdal)
- Ziprasidona (Zydis. Zyprexa)
- Aripiprazole (abilify)
- Quetiapina (seroquel)

Neurolépticos indicaciones

- Rabieta intensas e incontrolables
- Conducta de autoagresión
- Agitación incontrolable
- Alucinaciones
- Pérdida de contacto con la realidad
- Conducta agresiva física repetitiva e impulsiva

neurolépticos

- Risperdal. Dosis 0.125 mg o 0.25 mg por dosis o por día
- Zyprasadona. Dosis de 2.5 o 5 mg por día
- Abilify 1 a 2 o más mg por día

- Seroquel, 25, 50 mg por día o más

Inductores del sueño

- Uso sintomático
- Tiempo limitado si es posible
- Otras maniobras no han sido efectivas
- Higiene del sueño, situación del dormir, etc.
- Tratar las causas de insomnio o interrupción del sueño si es posible

inductores

- Melatonina (medicamento natural) , dosis de 0.5 a 1 mg en la noche, o más
- Ciproheptadina (periactin), 1, 2 o más mg en la noche
- Clonidina 0.05 mg o 0.1 mg en la noche, o más