

Terapéutica dermopsiquiátrica



Juan Escalas Taberner
Adjunto del Servicio de Dermatología.
Hospital Universitario Son Dureta.
Palma de Mallorca.

Psicofármaco: medicamento que se utiliza para el tratamiento de las enfermedades mentales (depresión, esquizofrenia, trastornos de ansiedad) o alteraciones de la esfera psíquica que se manifiestan por signos o síntomas (insomnio, agresividad, angustia).

Benzodiazepinas: son los principales ansiolíticos, pero con un amplio abanico de acciones terapéuticas.

Benzodiazepinas, mecanismo de acción: actúan en el sistema límbico (amígdala e hipocampo), incrementando directamente la función del GABA (principal neurotransmisor inhibitor del sistema nervioso central).

Benzodiazepinas, indicaciones: ansiedad, insomnio. Miorrelajante, anti-convulsivante, anestésico.

Benzodiazepinas, efectos secundarios: hipersedación, síndrome de abstinencia, depresión respiratoria.

Benzodiazepinas, contraindicaciones absolutas: apnea del sueño. Miastenia grave. Primer trimestre del embarazo. Adicción al alcohol y los fármacos.

Benzodiazepinas, potencia de acción: hay diferencia en la potencia de acción entre las distintas benzodiazepinas, que se debe a una mayor o menor afinidad por los receptores y su actividad extrínseca.

Benzodiazepinas, clasificación según su potencia:

Baja: clordiazepóxido (fue la primera benzodiazepina en aparecer), oza-
cepam.

Media: diacepam, clordiazepato.

Alta: loracepam, clonacepam, alprazolam, flunitracepam.

Antidepresivos: son los fármacos utilizados en la depresión, pero tienen un abanico terapéutico tan amplio que pueden utilizarse en la mayoría de las enfermedades psiquiátricas. Hoy en día existen seis grupos de antidepresivos: *a)* tricíclicos; *b)* inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO); *c)* inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS); *d)* ISRS y noradrenalina; *e)* inhibidores selectivos de la recaptación de noradrenalina, y *f)* inhibidores selectivos de la recaptación de dopamina.

Antidepresivos, efectos secundarios: si bien cada grupo de antidepresivos tiene sus efectos secundarios propios, los más comunes y relevantes son

los siguientes: antiolinérgicos (los ISRS tienen mucho menos que los tricíclicos), alteraciones sexuales, somnolencia, nerviosismo, prolongación del intervalo QT en ancianos.

Antipsicóticos: son los medicamentos utilizados para el tratamiento de las diferentes formas de esquizofrenia, aunque también se emplean en la manía y los cuadros de agitación, entre otros. Sus efectos secundarios son mucho más importantes y más graves, por lo que su manejo es más complejo y delicado.

Antipsicóticos, efectos secundarios: sedación, hipotensión, arritmia ventricular, aumenta el intervalo QT, anomalías en las ondas U. Efectos extrapiramidales.

Otros psicofármacos utilizados en dermatología: gabapentina (puede producir somnolencia o mareos), naltrexona (puede producir aumento transitorio de las transaminasas; no debe utilizarse en caso de hepatitis aguda ni insuficiencia hepática).

Dermatitis artefacta, tratamiento: ISRS, aunque también pueden utilizarse naltrexona, clonidina y oxacarbamacepina.

Trastornos obsesivo-compulsivos (tricotilomanía, excoriaciones neuróticas, acné exco-riada), tratamiento: ISRS; hay que destacar que los dos únicos ISRS aprobados en los niños son la fluoxetina y la sertralina. También se utilizan paroxetina, citalopram, escitalopram y fluvoxamina. También pueden usarse los inhibidores selectivos de la recaptación de noradrenalina (venlafaxina) y los antidepresivos tricíclicos (doxepina oral o en crema, clomipramina).

Dismorfofobia, tratamiento: los ISRS son los más eficaces; en este caso, es posible que la fluoxetina y la fluvoxamina sean un poco mejores.

Dinias (orodinia y vulvodinia), tratamiento: pueden utilizarse los ISRS; los ISRS y noradrenalina, y los antidepresivos tricíclicos.

Delirium parasitorum, tratamiento: en este tipo de enfermedad deben utilizarse antipsicóticos. El antipsicótico más utilizado es la pimocida, aunque también pueden emplearse la risperidona y la olanzapina.

Prurito psicógeno (anal, vulvar, neurodermitis), tratamiento: aparte de los corticoides tópicos de alta potencia, pueden emplearse la naltrexona y los ISRS (citalopram o escitalopram).

Urticaria, tratamiento: cuando se produce fracaso terapéutico con los antihistamínicos puede emplearse la doxepina, que es un antidepresivo tricíclico con una potencia antihistamínica 800 veces más potente que la difenhidramina.

Neuralgia posherpética: aparte de los corticoides orales, en esta enfermedad también pueden emplearse los psicotropos, como la gabapentina y la amitriptilina (antidepresivo tricíclico).