

Reformúlate

"Alteraciones neuropsiquiátricas en el paciente VIH+, manejo farmacoterapéutico"

M Luisa Martín Barbero Servicio Farmacia. Hospital GU Gregorio Marañór





ÍNDICE

ALTERACIONES NEUROPSIQUIÁTRICAS EN PACIENTE VIH Y MANEJO FARMACOTERAPÉUTICO

TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS ASOCIADOS AL VIH (TNAV) Y NEUROENVEJECIMIENTO

NEUROTOXICIDAD ASOCIADA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL





ALTERACIONES NEUROPSIQUIÁTRICAS EN PACIENTE VIH

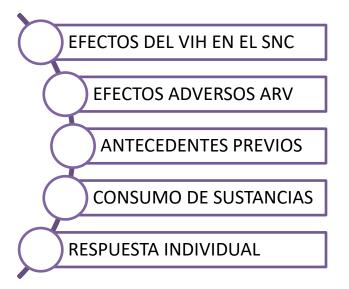






CAUSAS DE LOS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS EN VIH

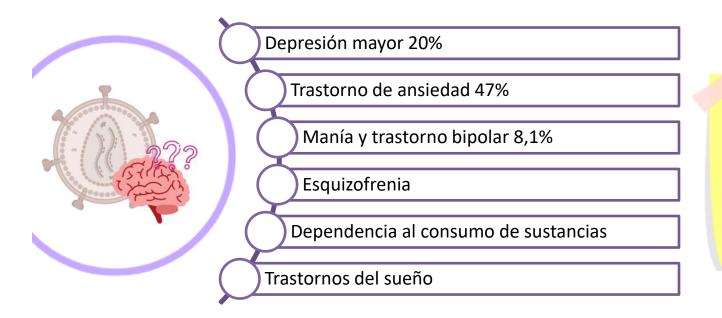








Algunos de los trastornos psiquiátricos que se han asociado con la infección del VIH son:



Posible relación con efectos adversos del TAR





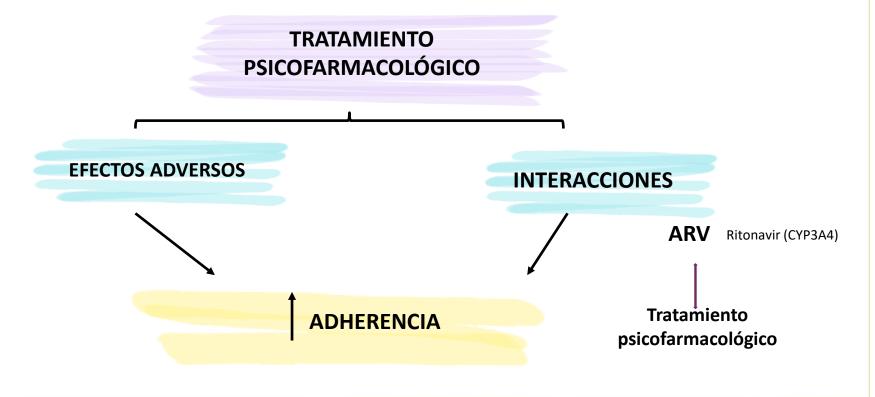


VALORACIÓN DE LOS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Transtorno	Escala	Frecuencia	Recomendación
Ansiedad y depresión	HADS MINI	Anual Bianual	Si no complejidad iniciar tratamiento (TCC) Si ideación suicida, derivar Psiquiatra
Trastorno maníaco psicótico			Derivar a Psiquiatría Descartar consumo sust toxicas o tto efavirenz
Trastornos del sueño	Pittsburg	Anual Bianual	Pautas higiene sueño (www.mejoratusueño.com) TCC Valorar tto efavirenz, rilpavirina, dolutegravir BDZ aguda
Disfunción sexual	Anamnesis	Anual	Abandonar consumo sust, controlar FRCV, tto sildenafilo, alprostadil (interacciones)
Consumo de sustancias	Anamnesis DUDIT, AUDIT	Cada visita anual	Abordaje multidisciplinar, psicoterapia-psicoeducación Nicotina (vareniclina), opiáceos (metadona)





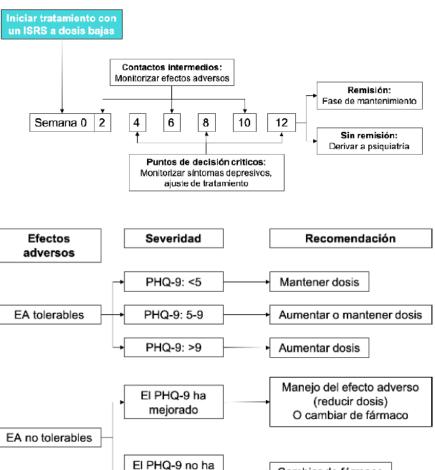




Algoritmo para el tratamiento de la depresión



Cambiar de fármaco



mejorado







ANTIDEPRESIVOS

FÁRMACO	DOSIS DIARIA ((MG) EFECTOS ADVERSOS Y ESPECIFICACIONES				
INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA (ISRS): Aumentan la disponibilidad de serotonina						
Fluoxetina	10 a 60	De primera elección en el paciente VIH56,182,183				
Paroxetina	10 a 50	(preferiblemente Citalopram v Escitalopram, debido				
Citalopram	10 a 60	a su débil acción sobre el sistema del citocromo				
Escitalopram	5 a 30	P450).				
Sertralina	50 a 200	En general, su tolerancia es buena. Riesgo de síndrome serotoninérgico, especialmente con				
Fluvoxamina	50 a 200	Fluoxetina y Fluoxamina en combinación con inhibidores de la proteasa.				
ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS: Aumentan la disponibilidad de serotonina y de noradrenalina; también tiene diferentes mecanismos de acción sobre otros receptores						
Imipramina	25 a 300	De segunda o tercera elección				
Nortriptilina	25 a 200	Efectos anticolinérgicos relevantes (sequedad de				
Clomipramina	75 a 200	boca, retención urinaria, visión borrosa, etc) que interfieren en el cumplimiento del tratamiento ^{56,182} . Son frecuentes las alteraciones ECG.				

Otros		
Mirtazapina	15 a 45	De elección en pacientes con problemas de insomnio asociado a trastornos ansiosodepresivos ¹⁸⁴ . Con gran frecuencia produce sedación y mareo. Gran ganancia de peso y perfil metabólico desfavorable. Menor afectación de la función sexual que otros antidepresivos.
Venlafaxina	75 a 375	Por su acción dual suele ser más eficaz que los ISRS en el tratamiento de la depresión. Indicación en cuadros de ansiedad. Muy común la disfunción sexual, las náuseas, la sequedad de boca y la somnolencia. Común el estre
Desvenlafaxina	50 a 200	Es el metabolito activo de la venlafaxina. Perfil de acción y tolerabilidad similar. Tiene menos interacciones farmacológicas ¹⁸⁵ y produce menos disfunción sexual que la venlafaxina.
Duloxetina	40 a 120	Muy común: Náuseas, sequedad de boca, nerviosismo e insomnio. Común: estreñimiento e hiporexia.
Trazodona	100 a 300	Perfil similar a la Mirtazapina. Uso como hipnótico. Muy común: sedación y sequedad de boca. Común: vértigo
Bupropion	150 a 300	De elección en pacientes con anergia 186. También puede ser útil en pacientes con disfunción sexual secundaria a otros antidepresivos. Muy común: Insomnio, dolor de cabeza, nauseas y sequedad de boca. Común: estreñimiento, nerviosismo e hiporexia. Puede reducir el umbral convulsivo y provocar síntomas psicóticos 187.
Agomelatina	25 a 50	Útil en pacientes con disfunción sexual por otros antidepresivos. Alto riesgo de hepatotoxicidad. Requiere control de transaminasas en semana 3, 6, 12 y 24 tras iniciar el tratamiento o al aumentar la dosis ²² .







ANTIDEPRESIVOS

COMORBILIDAD	FÁRMACO DE ELECCIÓN		
Edad avanzada y pacientes cardiópatas	Sertralina		
Demencia	Citalopram		
Diabetes Mellitus y obesidad	Fluoxetina		
Insomnio	Mirtazapina o Trazodona		
Disfunción sexual por otros antidepresivos	Agomelatina		
Dolor crónico y migraña	Amitriptilina		
Enfermedad de Parkinson	Agomelatina, bupropion y nortriptilina		







ANSIOLÍTICOS E HIPNÓTICOS-SEDANTES

ISRS

Pregabalina, gabapentina

• Mejor perfil interacciones

Benzodiazepinas

- Tratamiento **agudo** de la ansiedad
- Máximo durante 4 semanas
- BDZ de vida media corta

Zolpidem y zopiclona

Trastornos del sueño





ANTIPSICÓTICOS

Antipsicóticos de 2ª generación

- Tratamiento de la esquizofrenia y la manía asociada al VIH
- Manía asociada al VIH:
 - Estadio tardío de la infección por VIH
 - Deterioro cognitivo asociado
 - Mayor cronicidad, peor pronóstico y mayor número de síntomas
 - combinar con eutimizantes como el litio o el ácido valproico

- PALIPERIDONA
- Olanzapina
- Risperidona
- Quetiapina
- Ziprasidona



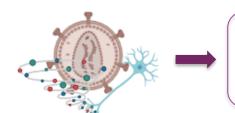


ÍNDICE

TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS ASOCIADOS AL VIH (TNAV) Y NEUROENVEJECIMIENTO







TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS ASOCIADOS AL VIH





INFLAMACIÓN





- **Síntomas cognitivos**: alteración en el recuerdo, bradipsiquia, alteración de la atención y disfunción ejecutiva.
- **Síntomas motores**: bradipsiquia, perdida de coordinación e inestabilidad de la marcha.
- Alteración del comportamiento: apatía, depresión, agitación y ansiedad.





TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS ASOCIADOS AL VIH (TNAV)

PREVALENCIA

- Comorbilidades



Enf. mental, consumo sustancias, coinfección VHC, alt metab y vasculares

Control inmunovirológico VIH

TRATAMIENTO DE LOS TNAV



Supresión de la carga viral mediante el TAR

L___,

¿Penetrabilidad de los ARV en el LCR?











INTERVENCIONES NO FARMACOLÓGICAS QUE TIENEN EFECTO SOBRE LA COGNICIÓN

ESTILO DE VIDA

Dieta
Actividad física
Actividades de ocio
Estrés
Tabaquismo
Consumo alcohol
Uso sustancias
Ocupación laboral



COGNICIÓN



REHABILITACIÓN COGNITIVA



PREVENCIÓN ENFERMEDADES

Hipertensión
Diabetes
Hiperlipidemia
Hepatitis C
Depresión
IRC
Déficit vit D

Sindr metabólico Obesidad





NEUROENVEJECIMIENTO



- Enfermedad de Alzheimer: realizar RNM y punción lumbar para descartar TNAV
- Demencia vascular: relacionada con envejecimiento y factores riesgo CV





MANEJO Y TRATAMIENTO

Enfermedad de Alzehimer

Inhibidores de la colinesterasa (galantamina, donepezilo, rivastigmina), Memantina, vit E

Manejo sintomatología neuropsiquíatrica:

Psicoterapia

ISRS a dosis bajas (citalopram, sertralina — monitorizar QT)

Evitar BDZ, antipsicóticos, si necesarios preferiblemente olanzapina, risperidona **Medidas no farmacológicas:**

Nutrición, ejercicio, terapia ocupacional, programas estimulación cognitiva





MANEJO Y TRATAMIENTO

DEMENCIA VASCULAR

Inhibidores de la colinesterasa (galantamina, <u>donepezilo</u>, rivastigmina), Memantina, vit E

Medidas no farmacológicas preventivas

Tabaquismo, sedentarismo, obesidad, HTA, hipercolesterolemia





ÍNDICE

NEUROTOXICIDAD ASOCIADA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL





NEUROTOXICIDAD ASOCIADA AL TAR

Neurotoxicidad periférica:

Prevalencia 1-20%.

ANALOGOS NUCLEÓSIDOS

Didanosina

Estavudina

Zalcitabina

Zidovudina

TENOFOVIR DISOPROXIL???

Tratamiento: retirada ARV



SI NO REVERSIBLE Lamotrigina, Gabapentina, Pregabalina, Capsaicina







NEUROTOXICIDAD CENTRAL ASOCIADA AL TAR

Principal causa de cambio de ARV en el primer año

Frecuencia de reacciones adversas sobre el sistema nervioso central de los antirretrovirales disponibles*

No análogos de nucleósidos				Inhibidores de la integrasa				
	Efavirenz	Rilpivirina	Etravirina	Doravirina	Raltegravir	Elvitegravir	Dolutegravir	Bictegravir
Cefalea	++	+++	+++	++	++	++ (Genvoya®) +++ (Stribild®)	+++	++
Mareos	++	+++	-	++	++	++ (Genvoya®) +++ (Stribild®)	++	++
Insomnio	++	+++	++	++	++	++ (Stribild®)	++ (Tivicay®, Dovato®) +++ (Triumeq®)	•
Alteraciones del sueño (no insomnio)	++	++	++	++	+	++	++	++
Astenia/Fatiga	++	-	++	++	++	++ (Genvoya®) +++ (Stribild®)	++ (Tivicay®, Dovato®) +++ (Triumeq®)	
Depresión	++	++	-	+	++	+	++	++
Ideación suicida	+	-	-	+	+	+ (Stribild®)	+	+
Ansiedad	++	-	++	+	+	-	-	+
Alteración de concentración o atención	++	-	+	+	+	-	-	•
Temblor	+	-	+	-	+	-	-	-
Alteración de la coordinación	++	-	-	•	-	-	-	•
Hiperactividad	-	-	-	-	++	-	-	-
Alucinaciones	+	-	-	-	-	-	-	ŧ
Convulsiones	+	-	+	+	-	-	-	ŧ.
Disgeusida	-	-	-	-	+	-	-	-







DOCUMENTO DE CONSENSO SOBRE EL MANEJO CLÍNICO DE LA COMORBILIDAD NEUROPSIQUIÁTRICA Y COGNITIVA ASOCIADA A LA INFECCIÓN POR VIH-1

PANEL DE EXPERTOS DEL GRUPO DE ESTUDIO DE SIDA (GeSIDA)







APORTACIÓN DEL FARMACEÚTICO



- ➤ En los pacientes con problemas de adherencia se recomienda realizar valoraciones psicológicas para identificar alteraciones neuropsiquiátricas.
- Antes del inicio de un tratamiento psicofarmacológico se recomienda evaluar los posibles EA y las interacciones con el TAR y con el resto de medicación, incluidos productos naturales.
- Siempre que se sospeche la existencia de neurotoxicidad asociada al TAR se recomienda interrumpir la exposición al agente neurotóxico y monitorizar la respuesta.





'Percepción de los médicos de VIH en España sobre el diagnóstico y manejo de las comorbilidades neuropsiquiátrica en personas con VIH'



Un 97,4% de los médicos considera que la atención de la salud mental es relevante y que las comorbilidades neuropsiquiátricas están infradiagnosticadas (76,6%).

Los expertos aseguran que se requiere un abordaje multidisciplinar para detectar posibles necesidades no cubiertas y hacer frente a la enfermedad lo antes posible





Gracias por su atención Gràcies per la seva atenció Eskerrik asko zure arretagatik Grazas pola súa atención

RENCUENTRO REDEFINIR REFORMÚLATE <mark>RENACER REENCUENTRO REDEFINIR</mark> REFORMÚLATE <mark>RENACER REENCUENTRO REDI</mark> ÚLATE REENCUENTRO REDEFINIR RENACER REFORMÚLATE REENCUENTRO REDEFINIR RENACER REFORMÚLATE REENCUENTRO

OR REENCUENTRO REFORMÚLATE <mark>REDEFINIR RENACER REENCUENTRO</mark> REFORMÚLATE <mark>REDEFINIR RENACER REENCUENTRO</mark> NCUENTRO REDEFINIR <mark>RENACER</mark> REFORMÚLATE REENCUENTRO REDEFINIR <mark>RENACER</mark> REFORMÚLATE REENCUENTRO REDE