

Salut Física en pacients tractats crònicament amb CLOZAPINA

Maria J. Estébanez, Estela Salagre, Joana M. Bauzà, Sandra Roldan,
Sandra deAndrés*, Alba Pueyo*, Maria Figueras, Dolors Puigdemont,
Javier de Diego-Adeliño, Josefina Pérez-Blanco.

**Infermeres residents en Salut Mental
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona*

INTRODUCCIÓN

✧ La enfermedad mental grave se ha asociado:



✧ Uno de los factores más importantes de riesgo de patología cardiovascular es el síndrome metabólico.

✧ Existe una relación creciente entre la enfermedad mental y el síndrome metabólico:

- Estilo de vida
- Predisposición genética del paciente
- Acceso limitado a los servicios de atención a la salud física y desigual atención por parte del sistema sanitario.
- Fármacos antipsicóticos

INTRODUCCIÓN

Criterios ATP III (3/5)

1. *Perímetro abdominal:*
 - > 102 cm en hombres
 - > 88 cm en mujeres
2. *Presión arterial $\geq 130/85$ mmHg.*
3. *Colesterol HDL:*
 - < 40 mg/dl (1.04 mmol/l) en hombres
 - < 50 mg/dl (1.29 mmol/l) en mujeres
4. *Triglicéridos ≥ 150 mg/dl (1.7 mmol/l)*
5. *Glucosa en ayunas ≥ 110 mg/dl (6.1 mmol/l)*

INTRODUCCIÓN

- ✧ **CLOZAPINA**: fármaco de elección en esquizofrenia resistente.
- ✧ Numerosos estudios han relacionado CLOZAPINA con alteraciones del perfil metabólico a corto plazo.
- ✧ Estudios más recientes **NO** han encontrado evidencia de mayor riesgo metabólico en relación a tratamiento con otros antipsicóticos → incluso algunos reportan reducción de la mortalidad global.

OBJETIVO

Valorar el estado de SALUD FÍSICA en pacientes en tratamiento crónico con CLOZAPINA, para intentar determinar si existe relación entre los parámetros de salud física y las variables clínicas y de tratamiento.



Exploración física
Valores analíticos

MATERIAL Y MÉTODOS

✧ Estudio observacional transversal con una muestra de pacientes diagnosticados de Esquizofrenia, TEA o T.Bipolar según criterios DSM-IV-TR y tratados de forma crónica con CLOZAPINA.

✧ Estos pacientes realizan seguimiento en hospital de día de nuestro centro donde acuden mensualmente y se recogen:

- Hemograma

- Presión arterial

- Peso



- Analítica general con perfil lipídico y glucemia

- Niveles plasmáticos de clozapina

- Perímetro abdominal

- Cálculo IMC



MATERIAL Y MÉTODOS

✧ Las variables estudiadas son:

- Datos sociodemográficos y clínicos (edad, sexo, años de enfermedad)
- Tratamiento (mono o politerapia, años de tratamiento, niveles plasmáticos y dosis de CLZ)
- Variables de salud física (TAS/TAD, IMC, peso, perfil lipídico, glucemia)

✧ Análisis estadístico:

- Análisis descriptivo
- Regresiones lineales:
 - Variables independientes → dosis de clozapina, años de tratamiento, edad, sexo, mono/politerapia y IMC
 - Variables dependientes → la glucemia, la colesterolemia, la trigliceridemia, o la presión arterial (TAS/TAD)
- El nivel de significación estadística: 0,05 para todos los análisis

RESULTADOS

Pacientes: N= 72 (♂ 44, ♀ 28)

Edad media: 47,17 ± 10 años

Diagnóstico: 56 Tr. psicótico, 10 TEA, 6 Tr. Afectivo

Tratamiento clozapina: 19 monoterapia / 53 politerapia (AP)

Dosis media de clozapina: 250 ± 136 mg/d

Media años de enfermedad: 23.7 ± 9,78

Media de años en Tt con clozapina: 14.5 ± 8.7

RESULTADOS

VARIABLES SALUD FÍSICA	MEDIA (D. Típica)	Valores de referencia	% Pacientes con parámetros alterados	% Pacientes con Tt médico
TAS/TAD	120,8/76,51 (14,51/9,95)	<140/90mmHg	17	5,6
IMC (Kg/m ²)	28,23 (5,28)	<25 / ≤30	74,6 / 32,8	-
Glucèmia	5,6 mmol/l (1,97)	<6 mmol/l	19,4	5,6
Colesterol	5,26 mmol/L (1,43)	<6,2 mmol/l	31,4	16,7
Triglicéridos	2,17 mmol/L (2,94)	<1,65 mmol/l	49,3	5,6

RESULTADOS

Comparando con la población general:

VARIABLES METABÓLICAS	POBLACIÓN GENERAL Espanya 2012	PACIENTES TRATADOS CON CLOZAPINA
Sobrepeso/ Obesidad	53,7% / 17%	74,6% / 32,8%
HTA	18,5%	17%
Hiper glucemia	4,1%	19,4%
Hipercolest.	16,4%	31,4%

RESULTADOS

El modelo de regresión lineal muestra:

✧ La HIPERGLUCEMIA se asocia a

Edad
IMC
Dosis de CLZ

✧ Valores elevados de TA sistólica y diastólica se asocian

Sexo masculino
IMC elevado
Dosis menores de CLZ

✧ Alteraciones de colesterol y triglicéridos son **las únicas variables** que se relaciona significativamente con el IMC

✧ No hemos encontrado relación entre los años de tratamiento con clozapina y un peor perfil metabólico.

✧ Tampoco se observan diferencias entre los pacientes en mono vs politerapia con clozapina en cuanto a las variables de salud física.

CONCLUSIONES

- ✧ La mayor parte de los pacientes no presentan alteraciones de riesgo metabólico (HTA, glicemia y colesterol).
- ✧ Niveles altos de glicemia se relacionan de forma lineal con las dosis de clozapina.
- ✧ Valores de presión arterial menores se relacionan con dosis altas de clozapina.

CONCLUSIONES

- ✧ Más de un 70% de la muestra presenta **sobrepeso** y casi el 50% **hipertrigliceridemia**, sin relación dosis-dependiente.
- ✧ Estos datos sugieren que los cambios en IMC, colesterol o triglicéridos aparecen en individuos susceptibles.
- ✧ El **IMC** es el factor de riesgo más consistente para alteraciones en los parámetros de salud física analizados.

CONCLUSIONES

- ✧ *La presencia de sobrepeso/obesidad nos debería poner en alerta de la posible presencia de otras alteraciones metabólicas.*
- ✧ *Además, sólo un pequeño porcentaje de nuestra muestra está en tratamiento farmacológico corrector para las alteraciones metabólicas.*

Importancia de monitorizar los parámetros de salud física e intervenir -en caso de que sea necesario- en nuestros pacientes tratados con Clozapina.

LIMITACIONES

- *Tamaño de la muestra.*
- *Ausencia de grupo control.*
- *Falta de control de otros factores de confusión.*
- *Podría existir un sesgo muestral.*

BIBLIOGRAFIA

- Eskelinen S, Sailas E, Joutsenniemi K, Holi M, Suvisaari J. “Clozapine use and sedentary lifestyle as determinants of metabolic syndrome in outpatients with schizophrenia”. Nord J Psychiatry 2015;69:339–345.
- Gutiérrez-Rojas L, Azanza JL, Bernardo M, Rojo L, Mesa F, Martínez-Ortega JM. “Prevalence of Metabolic Syndrome in Spanish Patients with Schizophrenia and Overweight. The CRESSOB Study”. Actas Esp Psiquiatr 2014;42(1):9-17.
- Crump C, Winkleby MA, Sundquist K, Sundquist J. Comorbidities and Mortality in Persons With Schizophrenia: A Swedish National Cohort Study. Am J Psychiatry 2013; 170:324–333.
- Jari Tiihonen, Jouko Lönnqvist, Kristian Wahlbeck, Timo Klaukka, Leo Niskanen, Antti Tanskanen, Jari Haukka. 11-year follow-up of mortality in patients with schizophrenia: a population-based cohort study (FIN11 study). The lancet.com Vol 374 August 22, 2009.
- Natalie Hyde, Seetal Dodd, Kamalesh Venugopal, Christa Purdie, Michael Berk and Adrienne O’Neil. Prevalence of Cardiovascular and Metabolic Events in Patients Prescribed Clozapine: A Retrospective Observational, Clinical Cohort Study. Curr Drug Saf. 2015;10(2):125-31.

MUCHAS GRACIAS POR SU
ATENCIÓN

