

CLOZAPINA: MEDICAMENTO INDICADO EN ESQUIZOFRENIA RESISTENTE

Dr. Pedro García Toledo

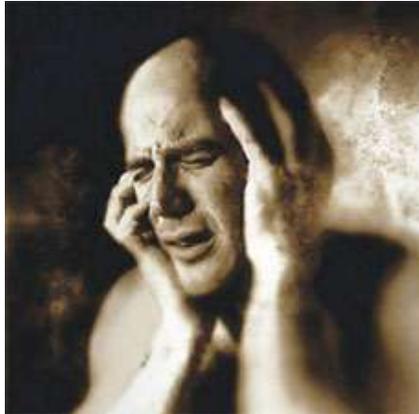
Cuando, en 1952, se descubrió el primer medicamento antipsicótico en la historia, la clorpromazina, los hospitales mentales se despoblaron de pacientes con esquizofrenia. El estudio de los psiquiatras franceses Jean Delay y Pierre Deniker sobre la clorpromacina (Largactil), fabricada por el laboratorio Rhone Poulenc, alivió de manera espectacular los síntomas de psicosis. Al desaparecer las alucinaciones y la paranoia, los pacientes retomaron el contacto con la realidad y pudieron volver a sus casas. Con ello, se abrió todo un campo de investigación. La clave del neuroléptico era que disminuía la dopamina, una sustancia química del cerebro que los pacientes con esquizofrenia tienen en exceso. Desde esa fecha, han surgido nuevos neurolépticos: levomepromazina (Sinogan), trifluoperazina (Stelazine), tioridazina (Meleril). Modernamente, se han fabricado neurolépticos atípicos, es decir, con menos efectos secundarios: olanzapina (Zyprexa), quetiapina (Seroquel), ziprasidona (Geodon). Todas estas medicinas han ayudado -y ayudan- a millones de personas con esquizofrenia a suprimir síntomas y, por ende, a llevar una vida más saludable.



El paciente con esquizofrenia y sin tratamiento suele sufrir de alucinaciones y paranoia.

ESQUIZOFRENIA RESISTENTE

Sin embargo, existe un porcentaje estimable de pacientes a quienes los neurolépticos típicos no les eliminan los síntomas. Cuando una persona con esquizofrenia toma sus neurolépticos -en dosis y plazos adecuados- y no mejora, debe considerarse el diagnóstico “Esquizofrenia Resistente a Neurolépticos Típicos” (ERNT).



Algunos pacientes con esquizofrenia, pese a tomar las neurolepticos prescritos, no superan los síntomas.

ÁRBOL DE DECISIONES

Hay tres posibilidades terapéuticas ante un caso de ERNT:

1. Asociar dos neurolepticos.
2. Tratamiento electro-convulsivo.
3. Clozapina.



En los casos de Esquizofrenia Resistente a los Neurolepticos Típicos, clozapina es una buena alternativa.

CLOZAPINA

Hoy, este neuroleptico atípico es el único indicado para los casos de ERNT. Fue descubierto a fines de la década de 1950; pero hubo de retirarse del mercado, en la década de 1970, debido a casos de muerte, en Finlandia y Estados Unidos. La causa fue un problema en la sangre llamado *agranulocitosis*.

Posteriormente, se aprobó su uso, con la condición de que se vigilara la sangre de manera periódica. En el Perú, ingresó a principios de la década de los 90. Con esas precauciones el medicamento muestra sus bondades: los pacientes con resistencia se han visto favorecidos de una manera significativa.



Vencer la esquizofrenia resistente es muy importante, para el paciente y la familia.