



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Agonistas del ácido gammaaminobutírico para la discinesia tardía inducida por neurolépticos (Revisión)

Rathbone J, Deeks JJ, Soares-Weiser K

Rathbone J, Deeks JJ, Soares-Weiser K.
Gamma-aminobutyric acid agonists for neuroleptic-induced tardive dyskinesia
(Agonistas del ácido gammaaminobutírico para la discinesia tardía inducida por neurolépticos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 4. Art. No.: CD000203.
DOI: [10.1002/14651858.CD000203.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000203.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Agonistas del ácido gammaaminobutírico para la discinesia tardía inducida por neurolépticos

John Rathbone¹, Jonathan J Deeks², Karla Soares-Weiser³¹Cochrane Schizophrenia Group, Institute of Mental Health, Nottingham, UK. ²Public Health, Epidemiology and Biostatistics, University of Birmingham, Birmingham, UK. ³Enhance Reviews Ltd, London, UK**Dirección de contacto:** Karla Soares-Weiser, Enhance Reviews Ltd, 5 Percy Street, Office 4, London, W1T 1DG, UK. karla@enhance-reviews.com, ksoares@netvision.net.il.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Esquizofrenia.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 5, 2010.**Referencia:** Rathbone J, Deeks JJ, Soares-Weiser K. Gamma-aminobutyric acid agonists for neuroleptic-induced tardive dyskinesia (Agonistas del ácido gammaaminobutírico para la discinesia tardía inducida por neurolépticos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 4. Art. No.: CD000203. DOI: [10.1002/14651858.CD000203.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000203.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El tratamiento farmacológico antipsicótico crónico puede causar discinesia tardía (DT), un trastorno del movimiento a largo plazo. Los fármacos agonistas del ácido gammaaminobutírico (GABA), que tienen propiedades sedativas intensas y pueden exacerbar síntomas psicóticos, se han utilizado para tratar la DT.

Objetivos

Determinar los efectos de los fármacos agonistas GABA (baclofeno, GABA gammavínico, GABA gammaacetilénico, progabida, muscimol, valproato de sodio y tetrahidroisoxazolopiridina [THIP]) para las personas con discinesia tardía (DT) inducida por antipsicóticos y con esquizofrenia u otras enfermedades mentales crónicas.

Métodos de búsqueda

La revisión Cochrane anterior se actualizó mediante búsquedas en el Registro del Grupo Cochrane de Esquizofrenia (Cochrane Schizophrenia Group) (Septiembre de 2003). Se buscaron referencias adicionales de ensayos y, cuando fue posible, se estableció contacto con los autores.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios que compararon el uso de fármacos agonistas GABA no-benzodiazepínicos con placebo o ninguna intervención, incluyendo personas con esquizofrenia u otras enfermedades mentales crónicas con signos de DT inducida por antipsicóticos.

Obtención y análisis de los datos

De forma independiente, los estudios se seleccionaron y se evaluaron de forma crítica, los datos se extrajeron y analizaron por intención de tratar (intention-to-treat). Cuando fue posible y apropiado se calcularon los cocientes de riesgo (CR) y sus intervalos de confianza (IC) del 95% con el número necesario a tratar (NNT). Para los datos continuos se calcularon las Diferencias de Medias Ponderadas (DMP).

Resultados principales

Se identificaron ocho estudios pequeños informados de forma deficiente para su inclusión. Para el resultado de 'ninguna mejoría clínicamente importante en la discinesia tardía' los fármacos agonistas GABA no fueron claramente mejores que el placebo (n = 108; CR 0,83; IC: 0,6 a 1,1). El deterioro del estado mental tuvo más probabilidades de producirse en las personas que recibieron fármacos

GABA (n = 95; CR 2,47; IC: 1,1 a 5,4), pero este efecto estuvo influenciado por la decisión de asignar un resultado negativo a aquellos que abandonaron antes del final del estudio. Una mayor proporción de personas asignadas a los fármacos GABA pueden no completar el ensayo en comparación con aquellos asignados el placebo (20% versus 9%), pero esta diferencia no fue estadísticamente significativa (n = 136; CR 1,99; IC: 0,8 a 4,7). Se sugiere un aumento de la ataxia (pérdida de la capacidad de coordinación muscular) para el baclofeno y el valproato de sodio (n = 95; CR 3,26; IC: 0,4 a 30,2), y aumento de la sedación (n = 113; CR 2,12; IC: 0,8 a 5,4) en comparación con el placebo, pero este hecho no fue significativo. La abstinencia de tetrahidroisoxazopiridina (THIP) puede provocar crisis convulsivas.

Conclusiones de los autores

Las pruebas de los efectos del baclofeno, la progabida, el valproato de sodio o la THIP para las personas con DT inducida por antipsicóticos no son concluyentes y son poco convincentes. Cualquier posible beneficio tiene probabilidades de ser compensado por los efectos adversos asociados con su uso.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

I
El hecho de recibir fármacos antipsicóticos durante períodos prolongados puede causar movimientos repetitivos que frecuentemente ocurren en la cara y en la boca. Estos son desfigurantes, y no cesan necesariamente una vez que se reduce o se cambia la medicación. En esta revisión se consideró un grupo de fármacos que fue evaluado para el tratamiento de estos trastornos del movimiento: el denominado grupo de fármacos 'agonistas GABA'. No se encontraron pruebas convincentes de su eficacia en la práctica diaria y hay algunos datos para sugerir que los efectos adversos causados por su uso en realidad pueden prohibir el uso clínico.