



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Benzodiazepinas para la discinesia tardía inducida por antipsicóticos (Revisión)

Bergman H, Bhoopathi PS, Soares-Weiser K

Bergman H, Bhoopathi PS, Soares-Weiser K.
Benzodiazepines for antipsychotic-induced tardive dyskinesia
(Benzodiazepinas para la discinesia tardía inducida por antipsicóticos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 1. Art. No.: CD000205.
DOI: [10.1002/14651858.CD000205.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000205.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Benzodiazepinas para la discinesia tardía inducida por antipsicóticos

Hanna Bergman¹, Paranthaman S Bhoopathi², Karla Soares-Weiser³¹Cochrane Response, Cochrane, London, UK. ²Department of Psychiatry, Royal Care Super Speciality Hospital, Coimbatore, India.³Cochrane Editorial Unit, Cochrane, London, UK**Contacto:** Hanna Bergman, Cochrane Response, Cochrane, St Albans House, 57-59 Haymarket, London, SW1Y 4QX, UK.
hbergman@cochrane.org, behanna@gmail.com.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Esquizofrenia.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2018.**Referencia:** Bergman H, Bhoopathi PS, Soares-Weiser K. Benzodiazepines for antipsychotic-induced tardive dyskinesia (Benzodiazepinas para la discinesia tardía inducida por antipsicóticos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 1. Art. No.: CD000205. DOI: [10.1002/14651858.CD000205.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000205.pub3).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La discinesia tardía (DT) es un trastorno del movimiento que causa desfiguración, a menudo de la región orofacial, y que suele ser causado por el uso de fármacos antipsicóticos. Se ha utilizado una amplia variedad de estrategias para ayudar a controlar la DT y, para aquellos a los que no se les pudo interrumpir o modificar sustancialmente la medicación antipsicótica, se han sugerido los fármacos del grupo de las benzodiazepinas como un tratamiento adicional de gran utilidad. Sin embargo, las benzodiazepinas son muy adictivas.

Objetivos

Determinar los efectos de las benzodiazepinas para la discinesia tardía inducida por antipsicóticos en personas con esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo u otras enfermedades mentales crónicas.

Métodos de búsqueda

El 17 de julio de 2015 y el 26 de abril de 2017, se realizaron búsquedas en el Registro de Ensayos basado en estudios del Grupo Cochrane de Esquizofrenia (incluidos los registros de ensayos), se revisaron las referencias de todos los estudios identificados en busca de ensayos adicionales y se estableció contacto con los autores de cada ensayo incluido para obtener información adicional.

Criterios de selección

Se incluyeron todos los ensayos controlados aleatorizados (ECA) centrados en personas con esquizofrenia (u otras enfermedades mentales crónicas) y DT inducido por antipsicóticos que compararon las benzodiazepinas con el placebo, ninguna intervención o cualquier otra intervención para el tratamiento de la DT.

Obtención y análisis de los datos

Se extrajeron de forma independiente los datos de los estudios incluidos y se aseguró que fueran seleccionados de forma fiable y que se evaluara su calidad. Para los datos dicotómicos homogéneos, se calcularon los efectos aleatorios, el riesgo relativo (RR) y los intervalos de confianza (IC) del 95%. Se sintetizaron los datos continuos de escalas válidas utilizando la diferencia de medias (DM). En cuanto a los resultados continuos, se prefirieron los datos de las variables principales de evaluación a los datos de los cambios. Se asumió que los pacientes que abandonaron de manera temprana no presentaron mejoría.

Resultados principales

La revisión incluye ahora cuatro ensayos (total 75 personas, un ensayo adicional desde 2006, 21 personas) que asignan al azar a pacientes hospitalizados y ambulatorios en China y los Estados Unidos. El riesgo de sesgo era en su mayor parte poco claro, ya que la información

Benzodiazepinas para la discinesia tardía inducida por antipsicóticos (Revisión)

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

era deficiente. Son inciertos todos los efectos ya que toda la evidencia fue calificada de muy baja calidad. No se encontraron diferencias significativas entre las benzodiazepinas y el placebo para el resultado de "ninguna mejoría clínicamente importante en la DT" (2 ECA, 32 personas, RR 1,12; IC del 95%: 0,60 a 2,09; evidencia de calidad muy baja). Un número significativamente menor de participantes asignados al clonazepam en comparación con el fenobarbital (como placebo activo) no experimentó ninguna mejoría clínicamente importante (RR 0,44; IC del 95%: 0,20 a 0,96; un ECA; 21 personas; muy baja calidad de la evidencia). Para el resultado "deterioro de los síntomas de la DT", no se encontraron diferencias claras entre las benzodiazepinas y el placebo (dos ECA, 30 personas, RR 1,48; IC del 95%: 0,22 a 9,82; muy baja calidad de la evidencia). Los 10 participantes asignados a las benzodiazepinas experimentaron cualquier evento adverso en comparación con los 7/11 asignados al fenobarbital (RR 1,53; IC del 95%: 0,97 a 2,41; un ECA, 21 personas, muy baja calidad de la evidencia). No hubo diferencias claras en la incidencia de participantes que abandonaron el estudio de manera temprana en el caso de las benzodiazepinas en comparación con el placebo (tres ECA, 56 personas, RR 2,73; IC del 95%: 0,15 a 48,04; muy baja calidad de la evidencia) o en comparación con el fenobarbital (como placebo activo) (ningún evento, un ECA, 21 personas, muy baja calidad de la evidencia). Ningún ensayo informó sobre la confianza social, la inclusión social, las redes sociales o la calidad de vida personalizada, que son resultados designados importantes para los pacientes. Ningún ensayo que comparara las benzodiazepinas con el placebo o el tratamiento habitual informó sobre los efectos adversos.

Conclusiones de los autores

Sólo hay evidencia de muy baja calidad procedente de unos pocos ensayos pequeños y mal informados sobre el efecto de las benzodiazepinas como tratamiento complementario de la DT inducida por antipsicóticos. Estos resultados no concluyentes significan que el uso clínico rutinario no está indicado y que estos tratamientos siguen siendo experimentales. En esta área poco investigada se indican nuevos y mejores ensayos; sin embargo, como las benzodiazepinas son adictivas, se deben evaluar adecuadamente otras técnicas o fármacos antes de elegir las benzodiazepinas.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Benzodiazepinas para la discinesia tardía inducida por antipsicóticos

Pregunta de la revisión

Determinar la eficacia de las benzodiazepinas en el tratamiento de la discinesia tardía en personas con esquizofrenia u otros problemas similares de salud mental.

Antecedentes

Las personas con esquizofrenia suelen oír voces y ver cosas (alucinaciones), y tienen creencias extrañas (delirios). El tratamiento principal para la esquizofrenia son los fármacos antipsicóticos. Sin embargo, estos fármacos pueden causar efectos secundarios debilitantes. La discinesia tardía es un movimiento involuntario (incontrolable y no intencionado) que hace que la cara, la boca, la lengua y la mandíbula presenten convulsiones, espasmos y muecas. La causa es el uso prolongado o en altas dosis de fármacos antipsicóticos, es difícil de tratar y puede ser incurable. Se ha sugerido al grupo farmacológico de las benzodiazepinas como un tratamiento adicional para la discinesia tardía. Sin embargo, las benzodiazepinas son muy adictivas.

Características de los estudios

La revisión incluye cuatro ensayos clínicos con 75 personas que tenían discinesia tardía como resultado del uso de medicamentos antipsicóticos. Los participantes fueron asignados al azar a grupos que recibieron su medicina antipsicótica habitual más una benzodiazepina o su antipsicótico habitual más un placebo (medicina falsa).

Resultados clave

La mejoría de los síntomas de la DT fue similar entre los grupos de tratamiento. Los participantes tenían la misma probabilidad de abandonar los estudios antes de tiempo de los grupos de placebo así como de los grupos de benzodiazepinas. No se disponía de datos sobre los resultados importantes para los pacientes, como la mejora de la confianza social, la inclusión social, las redes sociales o la calidad de vida.

Calidad de la evidencia

La evidencia es limitada debido a que los ensayos son muy pocos, pequeños y mal informados. No se sabe con certeza si las benzodiazepinas son útiles para el tratamiento de la discinesia tardía. El uso de las benzodiazepinas para tratar a las personas con DT inducida por antipsicóticos sigue siendo experimental y, dado que son muy adictivas, es el último recurso. El escaso número de estudios en esta revisión indica claramente que ésta no es un área de investigación activa. Para investigar a fondo si las benzodiazepinas tienen algún efecto positivo para las personas con discinesia tardía, tendría que haber más ensayos mejor diseñados, realizados e informados.

Este resumen en términos sencillos fue adaptado por los autores de la revisión a partir de un resumen escrito originalmente por Ben Gray, Investigador Superior Externo, McPin Foundation (mcpin.org/).