



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Medicamentos colinérgicos para la discinesia tardía inducida por neurolépticos (Revisión)

Tammenmaa-Aho I, Asher R, Soares-Weiser K, Bergman H

Tammenmaa-Aho I, Asher R, Soares-Weiser K, Bergman H.
Cholinergic medication for antipsychotic-induced tardive dyskinesia
(Medicamentos colinérgicos para la discinesia tardía inducida por neurolépticos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 3. Art. No.: CD000207.
DOI: [10.1002/14651858.CD000207.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000207.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Medicamentos colinérgicos para la discinesia tardía inducida por neurolépticos

Irina Tammenmaa-Aho¹, Rosie Asher², Karla Soares-Weiser³, Hanna Bergman⁴¹Palliative Care (Home Hospital Services), Helsinki City Hospital, Helsinki, Finland. ²Home, Kfar Saba, Israel. ³Cochrane Editorial Unit, Cochrane, London, UK. ⁴Cochrane Response, 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 3, 2018.**Referencia:** Tammenmaa-Aho I, Asher R, Soares-Weiser K, Bergman H. Cholinergic medication for antipsychotic-induced tardive dyskinesia (Medicamentos colinérgicos para la discinesia tardía inducida por neurolépticos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 3. Art. No.: CD000207. DOI: [10.1002/14651858.CD000207.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000207.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

La discinesia tardía (DT) sigue siendo un efecto adverso problemático de la medicación antipsicótica convencional (neuroléptica). Se ha propuesto que la DT podría tener un componente de deficiencia colinérgica central. Se han utilizado fármacos colinérgicos para tratar la DT.

Objetivos

Determinar los efectos de los fármacos colinérgicos (arecolina, colina, deanol, lecitina, meclofenoxato, fisostigmina, RS 86, tacrina, metoxitacrina, galantamina, ipidacrina, donepezilo, rivastigmina, eptastigmina, metrifonato, xanomelina, cevimeлина) para el tratamiento de la DT inducida por antipsicóticos en personas con esquizofrenia u otra enfermedad mental crónica.

Métodos de búsqueda

Se realizó una búsqueda electrónica en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Esquizofrenia (Cochrane Schizophrenia Group's Study-Based Register of Trials) (16 julio 2015 y abril 2017). Este registro se compone de búsquedas exhaustivas de ensayos controlados aleatorizados en muchas bases de datos electrónicas, registros de ensayos, actas de congresos y disertaciones. Las referencias de todos los estudios identificados se investigaron en busca de citas de ensayos adicionales.

Criterios de selección

Se incluyeron los informes identificados mediante la búsqueda si eran de ensayos controlados que incluían personas con DT inducida por antipsicóticos y enfermedades mentales crónicas, que habían sido asignadas al azar a un agente colinérgico o a un placebo o a ninguna intervención. Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente la calidad metodológica de los estudios incluidos.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores extrajeron los datos y, cuando fue posible, calcularon los cocientes de riesgos (CR) o las diferencias de medias (DM), con intervalos de confianza (IC) del 95%. Los datos se analizaron sobre la base de intención de tratar (intention-to-treat), con la suposición de que las personas que abandonaron prematuramente no presentaron mejoría. Se evaluó el riesgo de sesgo y se creó una tabla "Resumen de los hallazgos" con la metodología GRADE.

Resultados principales

Se incluyeron 14 estudios que investigaron el uso de fármacos colinérgicos en comparación con placebo publicados entre 1976 y 2014. Todos los estudios incluyeron un número pequeño de participantes (cinco a 60 personas). Tres estudios que investigaron los nuevos fármacos colinérgicos del Alzheimer para el tratamiento de la DT son nuevos en esta actualización. En general, el riesgo de sesgo en los estudios incluidos fue incierto, debido principalmente a informes deficientes; no se describió el ocultamiento de la asignación, la generación de la secuencia no fue explícita, los estudios no estaban claramente cegados, no se sabe si los datos son incompletos y, a menudo, los datos se informaron de manera deficiente o selectiva.

No se conoce con certeza el efecto de los fármacos colinérgicos nuevos o antiguos sobre ninguna mejoría clínicamente importante de los síntomas de DT en comparación con el placebo; la calidad de la evidencia fue muy baja (RR 0,89; IC del 95%: 0,65 a 1,23; 27 personas, cuatro ECA). Ocho ensayos encontraron que los fármacos colinérgicos pueden hacer poca o ninguna diferencia en el deterioro de los síntomas de DT (evidencia de baja calidad, RR 1,11; IC del 95%: 0,55 a 2,24; 147 personas). De nuevo, debido a la evidencia de muy baja calidad, no se conocen con certeza los efectos sobre el estado mental (RR 0,50; IC del 95%: 0,10 a 2,61; 77 personas, 5 ECA), los eventos adversos (RR 0,56; IC del 95%: 0,15 a 2,14; 106 personas, 4 ECA) y el abandono temprano del estudio (RR 1,09; IC del 95%: 0,56 a 2,10; 288 personas, 12 ECA). Ningún estudio informó sobre la confianza social, la inclusión social, las redes sociales o la calidad de vida personalizada.

Conclusiones de los autores

La DT sigue siendo un grave problema de salud pública. Los efectos clínicos tanto de los fármacos colinérgicos más antiguos como de los nuevos agentes colinérgicos, ahora utilizados para tratar la enfermedad de Alzheimer, no están claros, ya que muy pocos estudios demasiado pequeños dejan muchas preguntas sin respuesta. Los fármacos colinérgicos deben seguir siendo de interés para los investigadores y actualmente tienen poco lugar en el trabajo clínico de rutina. Sin embargo, con el advenimiento de nuevos agentes colinérgicos que ahora se utilizan para tratar la enfermedad de Alzheimer, existe margen para ensayos más informativos. Si estos nuevos agentes colinérgicos deben investigarse para tratar a las personas con DT, sus efectos deben demostrarse en ensayos aleatorizados grandes, bien diseñados, realizados e informados.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Medicamentos colinérgicos para la discinesia tardía inducida por neurolepticos

Pregunta de la revisión

Los fármacos colinérgicos son útiles para tratar el desagradable efecto secundario -discinesia tardía- en personas con esquizofrenia u otros problemas de salud mental similares que están tomando antipsicóticos.

Antecedentes

Los pacientes con esquizofrenia a menudo oyen voces y ven cosas (alucinaciones) y tienen creencias extrañas (delirios). Estos síntomas generalmente se tratan con medicamentos antipsicóticos. Sin embargo, estos medicamentos pueden tener efectos secundarios debilitantes. La discinesia tardía es un movimiento involuntario que causa que la cara, la boca, la lengua y la mandíbula presenten convulsiones, espasmos y muecas. Es causada por el uso a largo plazo o las dosis altas de los fármacos antipsicóticos, es difícil de tratar y puede ser incurable. Se ha propuesto que la discinesia tardía podría deberse a una deficiencia colinérgica. Los fármacos colinérgicos más antiguos, como el deanol, la lecitina y el meclofenoxato, se han utilizado para tratar la discinesia tardía. Se han desarrollado nuevos fármacos colinérgicos, como el donepezilo, la galantamina y la rivastigmina, para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer y también pueden ser prometedores en el tratamiento de la discinesia tardía.

Características del estudio.

Se hicieron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Esquizofrenia (Cochrane Schizophrenia Group) en julio de 2015 y abril de 2017. La revisión incluye 14 estudios que investigan el uso de fármacos colinérgicos en comparación con placebo. Todos los estudios asignaron al azar a un pequeño número de participantes (cinco a 60 personas) con esquizofrenia u otras enfermedades mentales crónicas que también habían desarrollado discinesia tardía inducida por antipsicóticos.

Resultados clave

Se encontró que los efectos de los fármacos colinérgicos más antiguos y más nuevos no están claros, ya que hay muy pocos estudios disponibles y demasiado pequeños que no aportan grandes pruebas y dejan muchas preguntas sin respuesta.

Calidad de la evidencia

La evidencia disponible es débil, limitada y a pequeña escala. No es posible recomendar estos fármacos como tratamiento para la discinesia tardía en base a nuestros hallazgos. Para investigar totalmente si el uso de fármacos colinérgicos tiene algún efecto positivo para las personas con discinesia tardía, tendrían que realizarse estudios bien diseñados, más amplios y a más largo plazo, en particular sobre los nuevos fármacos colinérgicos que se utilizan actualmente para tratar la enfermedad de Alzheimer.

Ben Gray, Investigador Superior Externo, McPin Foundation:

<http://mcpin.org/>