



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Fármacos antipsicóticos para las primeras etapas de la esquizofrenia (Revisión)

Bola JR, Kao D, Soydan H, Adams CE

Bola JR, Kao D, Soydan H, Adams CE.
Antipsychotic medication for early episode schizophrenia
(Fármacos antipsicóticos para las primeras etapas de la esquizofrenia).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 6. Art. No.: CD006374.
DOI: [10.1002/14651858.CD006374.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006374.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Fármacos antipsicóticos para las primeras etapas de la esquizofrenia

John R Bola¹, Dennis Kao², Haluk Soydan³, Clive E Adams⁴

¹Department of Applied Social Studies, City University of Hong Kong, Kowloon Tong, Hong Kong. ²Graduate College of Social Work, University of Houston, Houston, Texas, USA. ³School of Social Work, University of Southern California, Los Angeles, California, USA.

⁴Cochrane Schizophrenia Group, The University of Nottingham, Nottingham, UK

Contacto: John R Bola, Department of Applied Social Studies, City University of Hong Kong, 83 Tat Chee Avenue, Kowloon Tong, 000000, Hong Kong. john.bola@gmail.com, johnbola@cityu.edu.hk.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Esquizofrenia.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 2, 2017.

Referencia: Bola JR, Kao D, Soydan H, Adams CE. Antipsychotic medication for early episode schizophrenia (Fármacos antipsicóticos para las primeras etapas de la esquizofrenia). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 6. Art. No.: CD006374. DOI: [10.1002/14651858.CD006374.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006374.pub2).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El tratamiento a largo plazo con fármacos antipsicóticos en los primeros episodios de trastornos esquizofrénicos en todo su espectro es frecuente, pero los efectos a corto y a largo plazo sobre la enfermedad son inciertos. Existen numerosas sugerencias de que los pacientes con episodios tempranos de esquizofrenia parecen responder de forma diferente que los que experimentaron múltiples episodios anteriores. El número de episodios puede moderar la respuesta al tratamiento farmacológico.

Objetivos

Evaluar los efectos del tratamiento con antipsicóticos en los pacientes con episodios tempranos de trastornos esquizofrénicos en todo su espectro.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Esquizofrenia (Cochrane Schizophrenia Group) (julio 2007), así como en las referencias de los estudios incluidos. Se contactó con los autores de los estudios para obtener datos adicionales.

Criterios de selección

Estudios con una mayoría de primeros y segundos episodios de trastornos esquizofrénicos en todo su espectro que compararan el tratamiento inicial con antipsicóticos versus placebo, medio, o tratamiento psicosocial.

Obtención y análisis de los datos

Los autores de la revisión, de forma independiente, evaluaron críticamente los registros de 681 estudios, de los cuales cinco estudios cumplieron con los criterios de inclusión. Cuando fue posible, se calcularon los cocientes de riesgos (CR) y los intervalos de confianza (IC) del 95%. Para los datos continuos, se calculó la diferencia de medias (DM). Se calcularon los números necesarios a tratar/para dañar (NNT/NND) cuando fue apropiado.

Resultados principales

Cinco estudios (total combinado n = 998) cumplieron los criterios de inclusión. Cuatro estudios (n = 724) proporcionaron datos sobre el abandono anticipado del estudio y los resultados sugirieron que los individuos tratados con antipsicóticos típicos tienen menor probabilidad de abandonar el estudio temprano que los tratados con placebo (clorpromazina: 3 ECAs; n = 353; CR 0,4, IC del 95%: 0,3 a 0,5; NNT 3,2; Flufenazina: 1 ECA n = 240; CR 0,5; IC: 0,3 a 0,8; NNT 5; Tioridazina: 1 ECA; n = 236, CR 0,44; IC del 95%: 0,3 a 0,7; NNT 4,3;

Fármacos antipsicóticos para las primeras etapas de la esquizofrenia (Revisión)

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

Trifluoperazina: 1 ECA; n = 94; CR 0,96, IC del 95%: 0,3 a 3,6). Dos estudios aportaron datos para la evaluación de los efectos adversos y presentaron un patrón general de efectos secundarios más frecuentes entre los individuos tratados con fármacos antipsicóticos típicos en comparación con el placebo. Un ensayo indicó una tasa de rehospitalización mayor para los que recibieron clorpromazina en comparación con placebo (n = 80; CR 2,29; IC: 1,3 a 4,0; NND 2,9). Sin embargo, es probable que un mayor desgaste en el grupo de placebo haya introducido un sesgo de supervivencia en esta comparación. Un estudio contribuye con datos a una comparación de trifluoperazina versus psicoterapia sobre la salud a largo plazo a favor del grupo de trifluoperazina (n = 92; DM 5,8; IC 1,6 a 0,0); sin embargo, también es probable que los datos de este estudio contengan sesgos debido a la selección y al desgaste. Otro estudio aporta datos para una comparación de la medicación antipsicótica típica con el tratamiento psicosocial en medidas de resultado de seis semanas de psicopatología global (n = 89; DM 0,01; IC: -0,6 a 0,6) y mejoría global (n = 89; DM -0,03; IC: -0,5 a 0,4), lo que indica que no hay diferencias entre los grupos. En general, existen escasos datos utilizables en los pocos estudios que cumplen con los criterios de inclusión.

Conclusiones de los autores

Debido a que sólo unos pocos estudios cumplen con los criterios de inclusión, y a que los datos utilizables en estos estudios son limitados, no es posible establecer conclusiones definitivas. El modelo preliminar de la evidencia indica que los pacientes en las primeras etapas de la esquizofrenia tratados con fármacos antipsicóticos típicos tienen menor probabilidad de abandonar el estudio temprano, pero mayor probabilidad de presentar efectos secundarios relacionados con los fármacos. Los datos son demasiado escasos para evaluar los efectos de los fármacos antipsicóticos sobre los resultados en las primeras etapas de la esquizofrenia.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Fármacos antipsicóticos para las primeras etapas de la esquizofrenia

Existen sólo unos pocos estudios de buena calidad que comparan el tratamiento agudo de las primeras etapas de la esquizofrenia con un fármaco antipsicótico en comparación con placebo o tratamiento psicosocial. Parece que el tratamiento inicial con fármacos reduce las tasas de desgaste del estudio mientras también aumenta el riesgo de efectos secundarios inducidos por los fármacos. Los datos son demasiado limitados para evaluar los efectos del tratamiento inicial con antipsicóticos para los individuos en las primeras etapas de la esquizofrenia.