



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Fármacos antipsicóticos de segunda generación para los trastornos de ansiedad (Revisión)

Depping AM, Komossa K, Kissling W, Leucht S

Depping AM, Komossa K, Kissling W, Leucht S.
Second-generation antipsychotics for anxiety disorders
(Fármacos antipsicóticos de segunda generación para los trastornos de ansiedad).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 12. Art. No.: CD008120.
DOI: [10.1002/14651858.CD008120.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008120.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Fármacos antipsicóticos de segunda generación para los trastornos de ansiedad

Anna M Depping¹, Katja Komossa¹, Werner Kissling¹, Stefan Leucht¹

¹Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Technische Universität München Klinikum rechts der Isar, München, Germany

Dirección de contacto: Stefan Leucht, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Technische Universität München Klinikum rechts der Isar, Moehlstrasse 26, München, 81675, Germany. Stefan.Leucht@lrz.tu-muenchen.de.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Trastornos Mentales Comunes.

Estado y fecha de publicación: Edited (no change to conclusions), comment added to review, publicada en el número 12, 2011.

Referencia: Depping AM, Komossa K, Kissling W, Leucht S. Second-generation antipsychotics for anxiety disorders (Fármacos antipsicóticos de segunda generación para los trastornos de ansiedad). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 12. Art. No.: CD008120. DOI: [10.1002/14651858.CD008120.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008120.pub2).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los trastornos por ansiedad son enfermedades frecuentes e invalidantes, con una prevalencia durante la vida de un 17% en la población general. Debido a las tasas altas de resistencia a los tratamientos, hay interés en las opciones nuevas de tratamiento farmacológico como los antipsicóticos de segunda generación.

Objetivos

Evaluar la eficacia y la tolerabilidad de los antipsicóticos de segunda generación como monoterapia o tratamiento adyuvante para los pacientes con trastornos de ansiedad.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en los registros de ensayos controlados del Grupo Cochrane de Depresión, Ansiedad y Neurosis (Cochrane Depression, Anxiety and Neurosis Group) (CCDANCTR-Studies y CCDANCTR-References) hasta el 21 julio 2010. El equipo del autor ejecutó búsquedas complementarios en ClinicalTrials.gov.

Criterios de selección

Se incluyeron todos los ensayos aleatorios (ECA) que comparaban los fármacos antipsicóticos de segunda generación con placebo, benzodiazepinas, pregabalina o antidepresivos. Los participantes fueron pacientes con trastorno de ansiedad generalizado, trastorno de pánico y fobias específicas incluida la fobia social.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores extrajeron los datos de forma independiente. Para los datos dicotómicos, se calcularon los odds ratios (OR) y sus intervalos de confianza (IC) del 95%. Para los datos continuos, se calcularon las diferencias de medias (DM) sobre la base de un modelo de efectos aleatorios.

Resultados principales

La revisión actualmente incluye once ECA con 4144 participantes que recibieron tres antipsicóticos de segunda generación (olanzapina, quetiapina, risperidona). Nueve estudios investigaron los efectos de los antipsicóticos de segunda generación en el trastorno de ansiedad generalizado, sólo dos estudios investigaron los efectos en la fobia social. No hubo ningún estudio sobre el trastorno de pánico o cualquier otro trastorno de ansiedad primario.

Siete estudios investigaron los efectos de la quetiapina. Los participantes con trastorno de ansiedad generalizado respondieron significativamente mejor a la quetiapina que al placebo (4 ECA, N = 2265; OR = 2,21; IC del 95%: 1,10 a 4,45). Sin embargo, tuvieron mayor probabilidad de abandono debido a los eventos adversos, el aumento de peso, la sedación o los efectos secundarios extrapiramidales. Cuando se comparó la quetiapina con los antidepresivos, no hubo diferencias significativas en los resultados relacionados con la eficacia, aunque más participantes de los grupos de quetiapina abandonaron debido a los eventos adversos, el aumento de peso y la sedación. Sólo dos estudios muy pequeños con un total de 36 participantes examinaron la olanzapina y no encontraron ninguna diferencia en la respuesta al tratamiento. Dos ensayos compararon el tratamiento adyuvante con risperidona con placebo y no encontraron ninguna diferencia en la respuesta al tratamiento.

Conclusiones de los autores

Se identificaron los ensayos elegibles sobre la quetiapina, la risperidona y la olanzapina. Los datos disponibles sobre la olanzapina y la risperidona son demasiado limitados para establecer alguna conclusión. La monoterapia con quetiapina parece ser efectiva en cuanto a la reducción de los síntomas del trastorno de ansiedad generalizado y este efecto puede ser similar al de los antidepresivos. Sin embargo, la efectividad de la quetiapina debe ser comparada con su inferior tolerabilidad.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Fármacos antipsicóticos de segunda generación para los trastornos de ansiedad

Los trastornos de ansiedad son una enfermedad prevalente e invalidante. Debido a las tasas altas de resistencia al tratamiento, hay interés en las opciones nuevas de tratamiento farmacológico, como los antipsicóticos de segunda generación. Esta revisión sistemática evaluó la eficacia y la tolerabilidad de los antipsicóticos de segunda generación en el tratamiento de los trastornos de ansiedad. Se encontraron once ensayos aleatorios controlados con placebo, que comparaban la quetiapina, la olanzapina y la risperidona con placebo y antidepresivos. La gran mayoría de los datos disponibles fueron sobre la quetiapina (> 3000 participantes). Los participantes con trastorno de ansiedad generalizado respondieron significativamente mejor a la quetiapina que al placebo, lo cual se midió como una reducción en la Hamilton Anxiety Scale (Escala de Ansiedad de Hamilton) (HAM-A). Los participantes tratados con quetiapina tuvieron mayor probabilidad de abandono debido a los eventos adversos, el aumento de peso, la sedación o los efectos secundarios extrapiramidales. Las pruebas sobre los otros antipsicóticos de segunda generación actualmente son muy limitadas para establecer cualquier conclusión.