



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Tratamiento farmacológico del estreñimiento relacionado con los antipsicóticos (Revisión)

Every-Palmer S, Newton-Howes G, Clarke MJ

Every-Palmer S, Newton-Howes G, Clarke MJ.
Pharmacological treatment for antipsychotic-related constipation
(Tratamiento farmacológico del estreñimiento relacionado con los antipsicóticos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD011128.
DOI: [10.1002/14651858.CD011128.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011128.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Tratamiento farmacológico del estreñimiento relacionado con los antipsicóticos

Susanna Every-Palmer^{1,2}, Giles Newton-Howes^{3,4}, Mike J Clarke⁵

¹Wellington School of Medicine, University of Otago, Wellington, New Zealand. ²Te Korowai Whariki, Capital and Coast District Health Board, Porirua, New Zealand. ³Psychological Medicine, University of Otago, Wellington, New Zealand. ⁴Psychological Medicine, Imperial College London, London, UK. ⁵Centre for Public Health, Queen's University Belfast, Belfast, UK

Contacto: Susanna Every-Palmer, Wellington School of Medicine, University of Otago, Wellington, New Zealand. Susanna.every-palmer@ccdhb.org.nz.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Esquizofrenia.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2017.

Referencia: Every-Palmer S, Newton-Howes G, Clarke MJ. Pharmacological treatment for antipsychotic-related constipation (Tratamiento farmacológico del estreñimiento relacionado con los antipsicóticos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 1. Art. No.: CD011128. DOI: [10.1002/14651858.CD011128.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011128.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

El estreñimiento relacionado con los antipsicóticos es un efecto adverso común y grave, especialmente para las personas que toman clozapina. Se ha demostrado que la clozapina impide la motilidad gastrointestinal, lo que provoca estreñimiento, y se ha informado de que hasta el 60% de los pacientes que reciben clozapina. En casos raros, las complicaciones pueden ser fatales. Se deben prescribir laxantes apropiados para tratar el estreñimiento en las personas que toman antipsicóticos, pero falta orientación sobre la efectividad y los daños comparativos de los diferentes agentes en esta población. La comprensión de la efectividad y la seguridad del tratamiento del estreñimiento relacionado con los antipsicóticos es importante tanto para los médicos como para los pacientes.

Objetivos

Evaluar la efectividad y la seguridad del tratamiento farmacológico (frente al placebo o comparado con otro tratamiento) para el estreñimiento relacionado con los antipsicóticos (definido como los pacientes estreñidos de cualquier edad, que son tratados con antipsicóticos, independientemente de la dosis, en los que el estreñimiento se considera un efecto secundario relacionado con los antipsicóticos).

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Esquizofrenia (Cochrane Schizophrenia Group) (15 de junio de 2015), que se basa en búsquedas regulares en MEDLINE, Embase, CINAHL, BIOSIS, AMED, PubMed, PsycINFO, y en registros de ensayos clínicos, literatura gris y actas de congresos. No hay limitaciones de idioma, fecha, tipo de documento o estado de publicación para la inclusión de los archivos en el registro. También se realizaron búsquedas manuales en las bibliografías y se estableció contacto con los autores pertinentes para obtener información adicional.

Criterios de selección

Se incluyeron todos los ensayos controlados aleatorizados (ECA) publicados y no publicados que investigaban la eficacia de los tratamientos farmacológicos en pacientes con estreñimiento relacionado con los antipsicóticos. Los tratamientos farmacológicos incluían laxantes y otros medicamentos que podían utilizarse razonablemente para combatir el estreñimiento en esta población (p.ej., agentes anticolinérgicos, como el betanecol).

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, extrajeron los datos de los estudios incluidos y evaluaron su riesgo de sesgo. Un tercer autor revisó el 20% de los ensayos. Los datos dicotómicos se analizaron mediante los riesgos relativos (RR) y los intervalos de confianza (IC) del 95%. Se evaluó el riesgo de sesgo de los estudios incluidos y se utilizó GRADE para crear la tabla "Resumen de los hallazgos". Se discutió cualquier desacuerdo, se documentó las decisiones e se intentó contactar con los autores del estudio cuando fue necesario.

Resultados principales

Se identificaron dos estudios chinos pertinentes (N = 480) que aportaron datos a esta revisión. Ambos estudios tenían más de diez años de antigüedad y se informaron de manera deficiente, ya que carecían de descripciones de los requisitos previos contemporáneos para la presentación de informes CONSORT, como la generación de secuencias, la ocultación de la asignación, el cegamiento, el flujo de participantes, la forma en que se determinó el tamaño de la muestra o la forma en que se midieron los resultados. Los estudios tampoco informaron sobre el registro de los ensayos, los protocolos preestablecidos, los procesos de consentimiento, la revisión ética o la fuente de financiación. No se pudo establecer contacto con los autores para aclarar los detalles que faltaban. Ambos estudios se clasificaron como de alto riesgo de sesgo.

Un estudio comparó el supositorio de glicerol con los enfoques de la medicina tradicional china (MTC) de masaje tuina y acupuntura. En comparación con el masaje con tuina, el laxante de glicerol fue menos eficaz para aliviar el estreñimiento tanto a los dos días después del tratamiento (1 ECA; N = 120; RR 2,88, IC del 95%: 1,89 a 4,39; evidencia de calidad muy baja), como a los tres días (1 ECA; N = 120; RR 4,80, IC del 95%: 1,96 a 11,74, evidencia de calidad muy baja). También se observaron resultados favorables para la acupuntura a los dos días (1 ECA; N = 120; RR 3,50; IC del 95%: 2,18 a 5,62; evidencia de calidad muy baja), y a los tres días (1 ECA; N = 120; RR 8,00; IC del 95%: 2,54 a 25,16; evidencia de calidad muy baja).

El otro estudio comparó el manitol, un laxante osmótico, con la soda de ruibarbo o la fenolftaleína. El manitol fue más eficaz que la soda de ruibarbo o la fenolftaleína para aliviar el estreñimiento en las 24 horas siguientes al tratamiento (1 ECA; N = 240; RR 0,07; IC del 95%: 0,02 a 0,27, evidencia de calidad muy baja).

No se informaron datos sobre otros resultados importantes: necesidad de medicación de rescate, obstrucción intestinal (una complicación del estreñimiento relacionado con los antipsicóticos), calidad de vida, eventos adversos, abandono temprano del estudio y costes económicos.

Conclusiones de los autores

Se esperaba encontrar evidencia clínicamente útil que evaluara los méritos relativos de las intervenciones que se utilizan habitualmente para tratar el estreñimiento relacionado con los antipsicóticos, un efecto adverso común y potencialmente grave del uso de estas drogas. Los resultados fueron decepcionantes. No había datos que compararan las intervenciones farmacológicas comunes para el estreñimiento, como la lactulosa, el polietilenglicol, los ablandadores de heces, los laxantes lubricantes o los tratamientos novedosos como la linaclotida. Los datos disponibles eran de muy mala calidad y los ensayos tenían un alto riesgo de sesgo. Los datos de esos estudios sesgados indicaban que el manitol, un laxante osmótico, era más eficaz que la soda de ruibarbo y la fenolftaleína para aliviar el estreñimiento, y que un ciclo de dos semanas de supositorios de glicerol era menos eficaz que los enfoques de la MTC del masaje tuina y la acupuntura.

En general, no hay suficiente evidencia basada en ensayos para evaluar la efectividad y la seguridad de las intervenciones farmacológicas para el tratamiento del estreñimiento relacionado con los antipsicóticos, debido a los datos limitados y de baja calidad (pocos estudios con alto riesgo de sesgo y ningún metanálisis). Las limitaciones metodológicas de los estudios incluidos eran evidentes, y cualquier conclusión basada en sus resultados debe hacerse con cautela. Se necesitan ECA metodológicamente rigurosos que evalúen las intervenciones para tratar el estreñimiento relacionado con los antipsicóticos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Tratamientos farmacológicos para el estreñimiento causado por los medicamentos antipsicóticos

Antecedentes

El estreñimiento es un efecto secundario común para las personas que toman medicamentos antipsicóticos, especialmente la clozapina. Se ha demostrado que la clozapina reduce la motilidad intestinal, y las consecuencias de esto son a veces graves. Por cada mil pacientes tratados con clozapina, se cree que entre 300 y 600 sufrirán estreñimiento; al menos cuatro desarrollarán graves complicaciones gastrointestinales (como obstrucción intestinal), de las cuales al menos una morirá.

Búsqueda

En junio de 2015, se buscaron ensayos que compararan los medicamentos utilizados para tratar el estreñimiento relacionado con los antipsicóticos (como los laxantes) con cualquier otro tratamiento. Sin embargo, se encontró poca información útil. Se identificaron dos estudios relevantes en la literatura china, pero ninguno en la literatura occidental.

Resultados principales

Tratamiento farmacológico del estreñimiento relacionado con los antipsicóticos (Revisión)

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

Los estudios identificados fueron de corta duración, muy probablemente sesgados, y proporcionaron evidencia de calidad muy baja. Un estudio sugirió que un supositorio de glicerol era menos eficaz que la acupuntura o el masaje tuina, y el otro sugirió que el manitol, un laxante osmótico, era más eficaz que la soda de ruibarbo o la fenoltaleína para tratar el estreñimiento.

Conclusiones

Sobre la base de los resultados, se llegó a la conclusión de que en la actualidad no se dispone de evidencia de buena calidad basada en ensayos que puedan orientar a los médicos y los pacientes en el tratamiento farmacológico del estreñimiento relacionado con los antipsicóticos.