

Grupo de Estudios Médicos y Familiares Carracci

Carta de Consentimiento PROGRAMA DE TRATAMIENTO INTEGRAL PARA PACIENTES CON TRASTORNO BIPOLAR

Propósito del Programa

Le pedimos tomar parte en un programa de tratamiento integral en el Grupo Médico Carracci debido a que usted ha sido tratado por padecer de trastorno bipolar.

Su inclusión en el programa le traerá los siguientes beneficios:

- 1.- Valoración diagnóstica y seguimiento clínico realizados por especialistas en el área del trastorno bipolar.
- 2.- Inclusión en proyectos de investigación de los cuales puede tener beneficios clínicos como la mejoría de los síntomas o menores efectos secundarios comparados con otros medicamentos.
- 3.- Inclusión en proyectos de investigación diagnóstica y de estudios especiales (resonancia magnética, Tomografías, genética, etc.) de los cuales puede tener beneficios clínicos en relación a nuevos hallazgos relacionados con su padecimiento.
- 4.- Se le pedirá una muestra de sangre para la conformación de un banco de sangre para la realización de estudios de investigación los cuales le pueden brindar beneficios clínicos en torno a los hallazgos obtenidos.
- 5.- Participación en programas de psicoeducación para pacientes y familiares con la finalidad de brindar mayor información sobre el padecimiento. Usted recibirá material didáctico e informativo durante las sesiones de psicoeducación.
- 6.- Indirectamente usted ayudará a otros pacientes al contribuir en el conocimiento sobre la naturaleza y evolución del trastorno bipolar.

Los datos clínicos y otra información que usted provea serán almacenados en el archivo del Grupo de Estudios Médicos y Familiares Carracci y solo el equipo de salud mental del Centro tendrán acceso a la información. Además, no se brindará nunca su nombre, dirección, fecha de nacimiento, información del expediente ni ninguna otra información que permita identificarlo a usted o a su familia por el nombre o apellidos.

Los riesgos de participar en este estudio incluyen el inconveniente de las entrevistas y el revelar información personal. Nos gustaría asegurarle que las evaluaciones serán conducidas de forma privada y que la información que nos proporcione no será compartida con personas ajenas al Centro. De la misma forma, ninguna de la información aparecerá en sus registros médicos y no se brindará a otras instituciones.

Su participación en este programa es voluntaria. Puede rehusarse a participar o suspender su participación en cualquier momento, sin que esto tenga consecuencias en su futuro tratamiento médico en el Grupo de Estudios Médicos y Familiares Carracci.

El costo por cada una de las sesiones a las que usted acuda es de \$100 MN cada una

Si tiene preguntas con respecto a este programa, puede contactar al Dr. Rogelio Apiquian al teléfono 56-11-30-28 en horas de trabajo.

Nombre y Firma del Paciente

Fecha

Nombre y Firma del Familiar

Fecha

Nombre y Firma del Médico

Fecha

Carta de Consentimiento

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL TRASTORNO BIPOLAR

Propósito

El propósito de esta carta es brindarle información sobre el tratamiento del trastorno bipolar, debido a que usted ha sido diagnosticado y tratado por padecer esta enfermedad.

Los medicamentos antipsicóticos (también llamados neurolépticos) reducen los síntomas psicóticos de la esquizofrenia y usualmente le permiten funcionar de forma más efectiva y apropiada. Los antipsicóticos son el mejor tratamiento disponible pero no curan la esquizofrenia ni aseguran que no existirán futuros episodios psicóticos. El tipo de medicamento así como la dosis solo puede ser dada por un psiquiatra calificado que se encuentre entrenado en el tratamiento médico de las enfermedades mentales. La dosis del medicamento es diferente para cada individuo, ya que cada sujeto requiere de una dosis especial para poder manejar los síntomas sin que se produzcan efectos secundarios.

Los medicamentos antipsicóticos son efectivos para tratar algunos de los síntomas de la esquizofrenia (por ejemplo, alucinaciones y delirios). La mayoría de los pacientes esquizofrénicos muestran una mejoría importante. Para algunos pacientes, claro está, estos medicamentos no son tan efectivos y tan solo unos pocos parecen no necesitarlos. Es difícil predecir cuáles son los pacientes que se encontrarán en alguno de estos dos grupos así como el distinguirlos de la gran mayoría de los pacientes que se benefician del tratamiento con medicamentos antipsicóticos.

Clasificación de los antipsicóticos

De forma general, los antipsicóticos se dividen en “típicos” y “atípicos”. Ambos antipsicóticos han mostrado tener una adecuada eficacia para el control de los síntomas de la esquizofrenia, sin embargo los antipsicóticos “atípicos” tienen una menor capacidad para inducir síntomas extrapiramidales y tienen una eficacia superior en pacientes que no mostraron respuesta clínica al tratamiento con antipsicóticos “típicos”.

En la siguiente tabla se muestran los principales medicamentos antipsicóticos existentes:

Antipsicóticos Típicos	Antipsicóticos Atípicos	Antipsicóticos Inyectables
Clorpromazina (Largactil)	Clozapina (Leponex)	Decanoato de Haloperidol (Haldol)
Haloperidol (Haldol)	Risperidona (Risperdal)	Pipotiazina (Piportil)
Trifluoperazina (Stelazine)	Olanzapina (Zyprexa)	Zuclopentixol (Clopixol)
Perfenazina (Trilafon)	Quetiapina (Seroquel)	Risperidona (Risperdal Consta)
Tioridazina (Melleril)	Ziprasidona (Geodon)	Flupentixol (Fluanxol)
Flupentixol (Fluanxol)	Aripiprazole (Abilify)	
Penfluridol (Semap)	Amisulpiride (Solian)	
Pontiride (Sulpiride)		

Grupo de Estudios Médicos y Familiares Carracci

Efectos secundarios de los antipsicóticos

Los medicamentos antipsicóticos tienen efectos indeseables junto con sus efectos benéficos. Durante las fases tempranas del tratamiento farmacológico, los pacientes pueden tener problemas con los efectos secundarios, tales como mucho sueño, agitación, calambres musculares, temblores, resequedad de boca o visión borrosa. La mayoría de estos efectos pueden ser corregidos disminuyendo la dosis o pueden ser controlados por otros medicamentos. Cada paciente presenta diferentes respuestas al tratamiento así como diferentes efectos secundarios. Los principales efectos secundarios de los antipsicóticos se muestran en la siguiente tabla.

Por otro lado, existen efectos secundarios a largo plazo, los cuales pueden representar un problema más severo. La **disquinesia tardía** es un trastorno caracterizado por movimientos involuntarios que afectan con mayor frecuencia a la boca, labios y lengua, y que en ocasiones afecta a otras partes del cuerpo. Generalmente se presenta en el 15-20% de los pacientes que han recibido medicamentos antipsicóticos por varios años, pero también se puede presentar en pacientes que han sido tratados con estos medicamentos por períodos cortos de tiempo. En la mayoría de los casos, los síntomas de la disquinesia tardía no son severos y pasan desapercibidos para el paciente.

Antipsicótico	Efectos secundarios
Clorpromacina (Largactil)	Hipotensión arterial, depresión miocárdica, síncope, discinesia, eritema, urticaria, fotosensibilidad, discrasias sanguíneas, convulsiones, tortícolis, síndrome extrapiramidal, acatisia, rigidez, sialorrea, hipotensión ortostática, sedación y/o somnolencia, sequedad de boca, retención urinaria. Constipación
Haloperidol (Haldol)	Temblor, rigidez, hipersalivación, bradicinesia, acatisia, distonía aguda, sedación, agitación, mareo, insomnio, cefalea, confusión, vértigo, náusea, vómito y pérdida del apetito. Pueden presentarse cambios de peso
Trifluoperazina (Stelazine)	Acatisia, reacciones cutáneas ligeras, resequedad de la boca, insomnio, amenorrea, fatiga, debilidad muscular, visión borrosa y náuseas. Con dosis altas, puede presentarse agranulocitosis, neutropenia, anemia, ictericia colestásica y hepatitis.
Perfenazina (Trilafon)	Depresión miocárdica, hipotensión arterial, síncope, parkinsonismo, acatisia, disquinesia, fotosensibilidad, alteraciones oculares, discrasias sanguíneas, convulsiones, parkinsonismo, discinesia, acatisia y reacciones dermatológicas.
Tioridazina (Melleril)	Distonía aguda, acatisia, parkinsonismo y discinesia tardía
Fluanxol (Flupentixol)	Temblor, rigidez, hipersalivación, bradicinesia, acatisia, distonía aguda, insomnio transitorio, hiperprolactinemia, discrasias sanguíneas e hipotensión postural.
Penfluridol (Semap)	Bradisinesia, rigidez muscular, problemas para la marcha, afasia, temblor, micrografía, tortícolis, trismo, crisis oculogiras, acatisia, hiperprolactinemia, fatiga, salivación y suduración excesivas, mareo, confusión, cefalea, dermorreacciones y aumento de peso
Pontiride (Sulpiride)	Síndrome extrapiramidal, sedación, discinesia, hiperprolactinemia, crisis hipertensivas, hipotensión ortostática
Clozapina (Leponex)	Leucopenia/disminución del recuento leucocitario/neutrocitopenia, eosinofilia, agranulocitosis, aumento de peso, tolerancia anormal a la glucosa, somnolencia, sedación, mareo, vista borrosa, dolor de cabeza, temblor, rigidez, acatisia, taquicardia, hipertensión, estreñimiento, sialorrea, resequedad de boca, fatiga e incontinencia o retención urinaria.

Grupo de Estudios Médicos y Familiares Carracci

Risperidona (Risperdal)	insomnio, agitación, ansiedad, cefalea, sedación, fatiga, mareos, problemas de concentración, constipación, dispepsia, náusea/vómito, dolor abdominal, visión borrosa, priapismo, disfunción en la erección, disfunción en la eyaculación, disfunción orgásmica, incontinencia urinaria, rinitis, rash cutáneo y otras reacciones alérgicas
Olanzapina (Zyprexa)	Somnolencia, aumento de peso, vértigo, acatisia, aumento del apetito, edema periférico, hipotensión ortostática, boca seca y constipación
Quetiapina (Seroquel)	Astenia leve, boca seca, rinitis, dispepsia o estreñimiento, somnolencia, aumento de peso limitado, mareo, taquicardia
Ziprasidona (Geodon)	Prolongación del intervalo QT, astenia, cefalea, hipertensión, hipotensión postural, diarrea, náuseas, acatisia, mareo, somnolencia, taquicardia, insomnio, discinesia tardía y erupciones cutáneas.
Aripiprazole (Abilify)	Cefalea, náusea, vómito, insomnio, ansiedad, somnolencia, hipotensión ortostática, discinesia tardía.
Amisulpiride (Solian)	Hiperprolactinemia, aumento de peso, temblores, hipertonia, sialorrea, acatisia, hipocinesia, somnolencia, estreñimiento, náusea, vómito y resequedad de boca
Pipotiazina (Piportil)	Hipotensión ortostática, resequedad de boca, estreñimiento, visión borrosa, retención urinaria, somnolencia, discinesia, acatisia, excitación motora, hiperprolactinemia, aumento de peso, hiperglucemia, reacciones cutáneas, disminución del tono ocular.
Zuclopentixol (Clopixol)	Sedación, somnolencia, discinesia, síndrome extrapiramidal, hipotensión ortostática, sequedad de boca, constipación, retención urinaria, impotencia, frigidez, amenorrea, galactorrea, ginecomastia, hiperprolactinemia y aumento de peso.

La aparición de la mayoría de estos efectos secundarios puede evitarse llevando un monitoreo clínico estrecho con el médico tratante, el cual llevará una vigilancia estrecha de la dosificación del medicamento y la posible presencia de estos efectos. Por lo anterior, es muy importante que usted acuda a sus citas programadas.

Existen diversos medicamentos que contrarrestan estos efectos secundarios y que se enlistan a continuación.

- 1.- Biperideno (Akineton): Efectivo para la prevención y tratamiento de algunos de los síntomas extrapiramidales inducidos por antipsicóticos (parkinsonismo medicamentoso) en especial: haloperidol, tioridazina, trifluoperazina, perfenazina, etc. Controla discinesias tempranas, acatisia y parkinsonismo.
- 2.- Propanolol: Efectivo en la prevención y tratamiento secundario a los temblores originados por los antipsicóticos.

En ocasiones, la esquizofrenia se acompaña de otro tipo de síntomas, tales como depresión o ansiedad que deben ser tratados con otros medicamentos distintos a los antipsicóticos. De forma general los antidepresivos se utilizan para la disminución o remisión de los síntomas depresivos.

Existen una gran variedad de medicamentos antidepresivos cuya eficacia puede variar de un paciente a otro. Los antidepresivos también se diferencian por la variedad y magnitud de sus efectos secundarios. Se han agrupado de acuerdo con lo más característico de sus mecanismos

Grupo de Estudios Médicos y Familiares Carracci

de acción en: **1)** Antidepresivos Tricíclicos (ATC), **2)** Inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS), **3)** Otros medicamentos antidepresivos.

Presentación Comercial	Indicaciones	Efectos secundarios	Dosis
1) Antidepresivos Tricíclicos. Clorhidrato de imipramina. ATC Terciario, 1ª generación			
Tofranil grag 10 mg, Tofranil grag 25 mg, Tofranil PM (Pamoato de Imipramina) cáps 75 mg	Depresión mayor y depresiones asociadas con trastornos de personalidad o alcoholismo crónico. Ataques de pánico, edos. dolorosos crónicos, terrores nocturnos y enuresis	Fatiga, alteraciones del sueño, agitación, ansiedad, estreñimiento, boca seca. Sedación moderada, hipotensión ortostática y arritmia cardiaca.	Inicial: 25-50 mg/día Individualizada: entre 100-300 mg/día
Anafranil grag 25 mg, Anafranil Retard grag 75 mg	Trastornos depresivos de etiología y sintomatología diversa. Edos. dolorosos crónicos.	Fatiga, alteraciones del sueño, ansiedad, estreñimiento y boca seca. Sedación moderada.	Inicial: 25 mg/día Individualizada: entre 100- 250 mg/día
2) Inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina. Clorhidrato de fluoxetina. Fenilprotilamina de cadena recta. ISRS, 2ª generación			
Prozac 20, cáp, Prozac 20, líquido, Prozac 20, dispersable, Prozac Durapac 90, comp	Depresión mayor, de intensidad entre leve y moderada. Síndrome depresivo ansioso. Síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo.	Mareo, boca seca, sudoración, escalofríos, ansiedad y agitación, somnolencia, cefalea, insomnio, temblor, anorexia, náusea, diarrea, alteraciones en eyaculación, anorgasmia	Inicial: 20 mg/día Individualizada: entre 20 a 60 mg/día VO
Clorhidrato de paroxetina. Fenilpiperidina. ISRS, 2ª generación			
Aropax tab 20 mg, Paxil tab 20 mg	Depresión mayor, desde leve hasta severa. Depresión asociada con ansiedad. En los síntomas obsesivo-compulsivos, del trastorno de pánico con o sin agorafobia. Fobia social o trastorno de ansiedad social	Pueden presentarse náusea, somnolencia, sudoración, temblor, astenia, boca reseca, insomnio. Disfunciones sexuales (incluyendo fallas en erección y eyaculación) vértigo, constipación, diarrea y disminución del apetito	Inicial: 20 mg/día Individualizada: entre 20 y 60 mg/día
3) Otros medicamentos antidepresivos. Hay un grupo de antidepresivos que difieren estructuralmente o en su acción farmacológica de los descritos, Trazodona, Nefazodona, Venlafaxina, Reboxetina y Anfetamona. Este último es un nuevo fármaco que presenta similitudes estructurales con los estimulantes psicomotores; también conocido como Bupropión			
Wellbutrin tab LP 150 mg	Síntomas concomitantes a la depresión: ansiedad, agitación, insomnio. Depresión del trastorno bipolar. Depresión severa y en aquellos pacientes que no han respondido a otros tratamientos con antidepresivos.	Boca seca, escalofríos, dolor torácico, fotosensibilidad, anorexia, pérdida de peso, cefalea, insomnio, mareo y ansiedad.	

Grupo de Estudios Médicos y Familiares Carracci

En cuanto al tratamiento de la ansiedad, los medicamentos con mayor frecuencia empleados son las benzodiazepinas, las cuales aminoran o anulan la ansiedad. Estas sustancias provocan, como otras drogas, el fenómeno de la tolerancia y en especial la "tolerancia cruzada", que es un efecto por el cual un consumidor de varias drogas se hace tolerante a otras, a pesar de no haber tenido con éstas ningún encuentro previo. De esta forma un sujeto que fue tratado con un medicamento puede volverse tolerante al mismo, necesitando tomar cada vez más cantidad para obtener la misma sensación. Ese mismo individuo precisará mayores dosis de benzodiazepinas que las que habría necesitado si nunca se hubiese hecho tolerante al medicamento.

Las benzodiazepinas son consideradas los fármacos de elección en el tratamiento de la ansiedad debido a su alto índice terapéutico. Dentro de las principales benzodiazepinas se encuentran el diazepam, el clonazepam, el lorazepam, el oxazepam, clorazepato, halazepam, prazepam, alprazolam, el anestésico midazolam y los sedantes hipnóticos flunitrazepam, triazolam y temazepam.

Debido a que el tratamiento de primera elección para el tratamiento de la esquizofrenia son los medicamentos, es importante que usted tenga pleno entendimiento del contenido de esta carta, ya que uno o varios de estos medicamentos se le pueden indicar para su tratamiento. Si tiene preguntas con respecto a este programa, puede contactar al Dr. Rogelio Apiquian al teléfono 56-11-30-28 en horas de trabajo.

_____ Nombre y Firma del Paciente	_____ Fecha
_____ Nombre y Firma del Familiar	_____ Fecha
_____ Nombre y Firma del Médico	_____ Fecha