

ORGANIZA



**DESAFÍOS CLÍNICOS Y FARMACOCINÉTICOS EN EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA CON SÍNTOMAS RESIDUALES EN UN PACIENTE EN HEMODIÁLISIS: EXPERIENCIA MULTIDISCIPLINAR CON PALIPERIDONA**

Mario Fuentes Herrero · Hospital Santa Creu i Sant Pau

VI Jornada

# **CONTROVERSIAS EN FARMACIA NEUROPSIQUIÁTRICA**

**¿AVANZANDO HACIA UNA PSIQUIATRÍA DE PRECISIÓN?  
FARMACOCINÉTICA Y FARMACOGENÉTICA  
EN PSIQUIATRÍA: EVIDENCIAS Y CONTROVERSIAS**



## I

### Descripción del caso

- Antecedentes
- Hospitalizaciones
- Elección del tratamiento
- Características de la paliperidona

## II

### Discusión y aportación farmacéutica

- Farmacocinética
- Farmacogenética

## III

### Conclusión

# Descripción del caso: Antecedentes



- Varón de 64 años, diabético
- Poliquistosis renal autosómica dominante
- Enfermedad renal crónica en estadio V no filiada
- Hemodiálisis (HD) tres veces por semana

Esquizofrenia vs trastorno esquizoafectivo con debut a los 18 años, destacando

Sintomatología negativa  
residual interepisódica

Descompensaciones  
puntuales de clínica  
delirante de perjuicio y  
autorreferencial

Tratamiento psicológico  
por fobia a las escaleras

# Descripción del caso: Hospitalizaciones

 9 TEC (terapia electroconvulsiva)



Contenidos delirantes  
de perjuicio

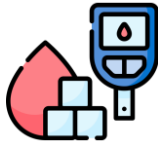
Síntomas catatónicos

Desorganización  
de la conducta

# Descripción del caso: Elección del tratamiento

¿Mejor antipsicótico inyectable de acción prolongada (LAI) para un paciente en HD?

¿Olanzapina?



¿Risperidona?



¿Aripiprazol?



¿Paliperidona?



# Descripción del caso: características paliperidona

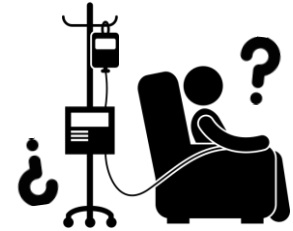
## Características farmacocinéticas y fisicoquímicas



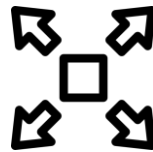
80 %



426,5  
g/mol



74 %

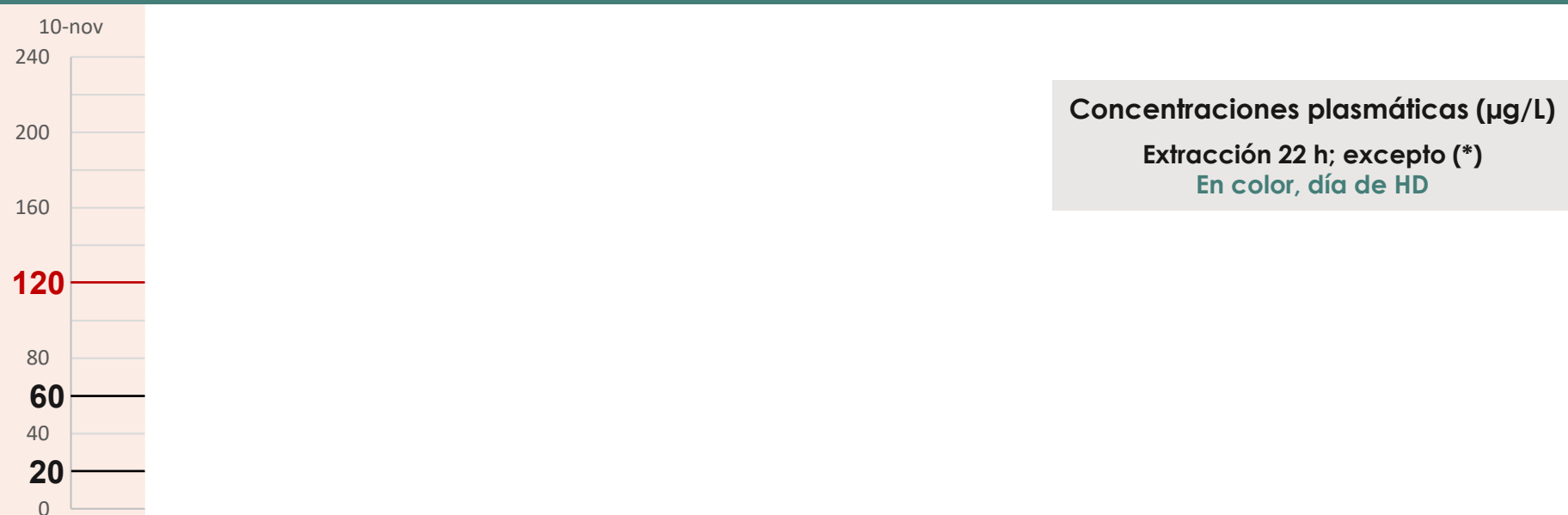


487 L

# Descripción del caso: Plan de acción



# Discusión y aportación farmacéutica: PK

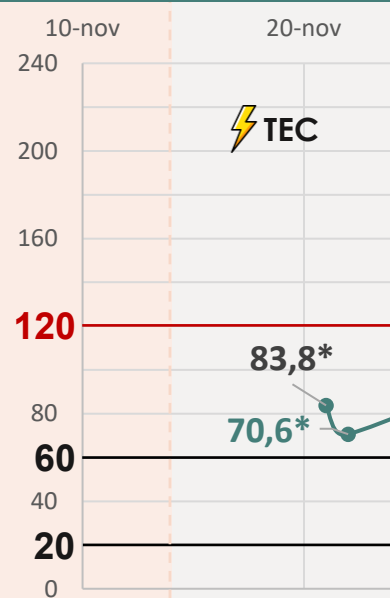


Posología: 3 mg, distinta frecuencia

24h



# Discusión y aportación farmacéutica: PK



Concentraciones plasmáticas (µg/L)

Extracción 22 h; excepto (\*)

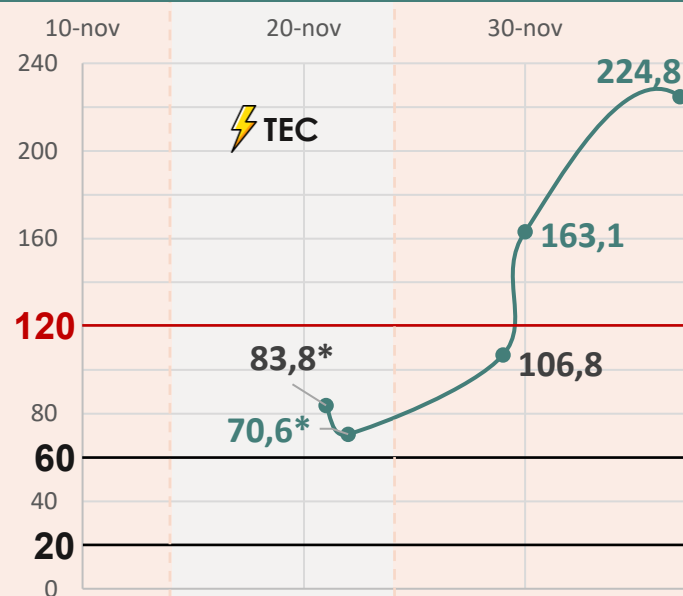
En color, día de HD

Posología: 3 mg, distinta frecuencia

24h

12h

# Discusión y aportación farmacéutica: PK



Concentraciones plasmáticas (µg/L)

Extracción 22 h; excepto (\*)  
En color, día de HD

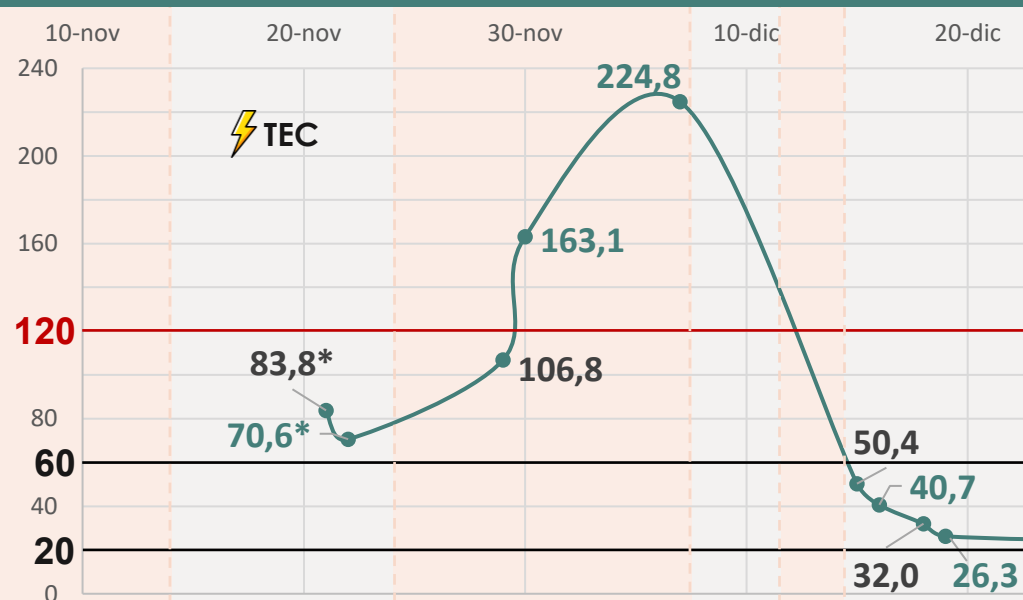
Posología: 3 mg, distinta frecuencia

24h

12h

(6 mg) 24h

# Discusión y aportación farmacéutica: PK



Concentraciones plasmáticas (µg/L)

Extracción 22 h; excepto (\*)

En color, día de HD

Posología: 3 mg, distinta frecuencia

24h

12h

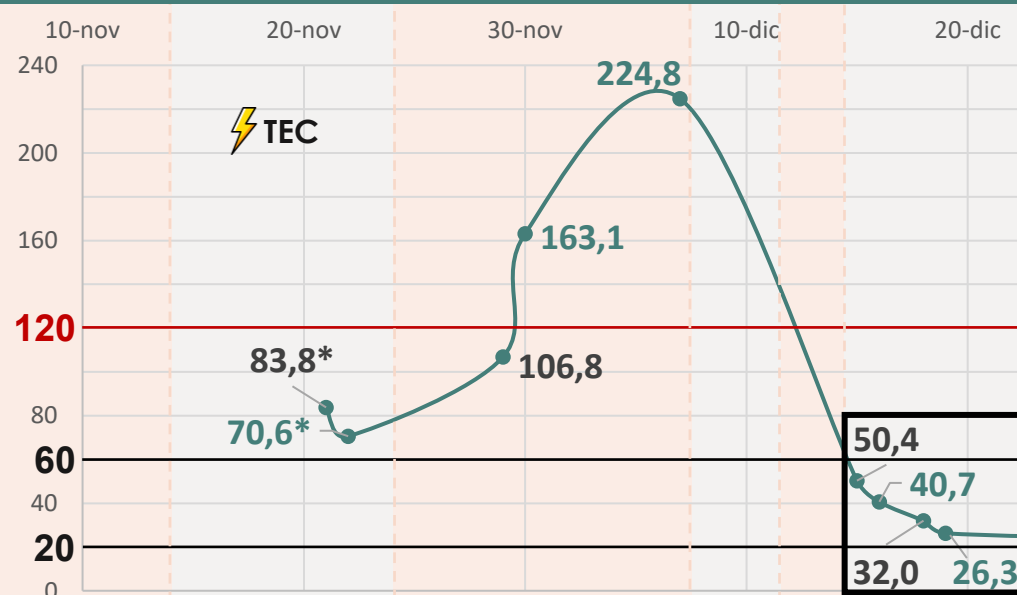
(6 mg) 24h



24h



# Discusión y aportación farmacéutica: PK



Concentraciones plasmáticas (µg/L)  
Extracción 22 h; excepto (\*)  
En color, día de HD

Posología: 3 mg, distinta frecuencia

24h

12h

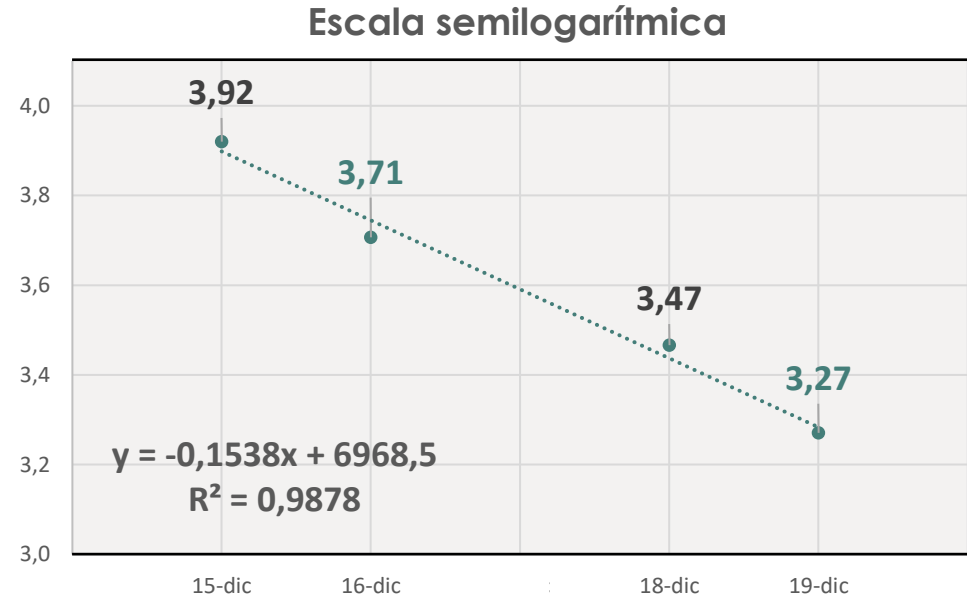
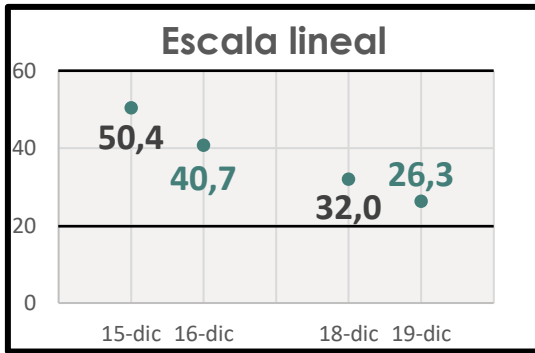
(6 mg) 24h

STOP

24h

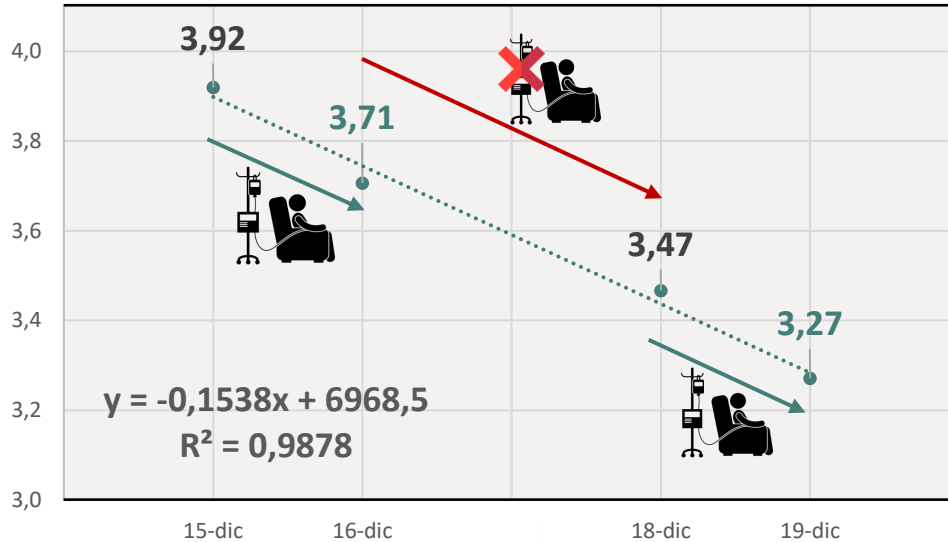
STOP

# Discusión y aportación farmacéutica: PK

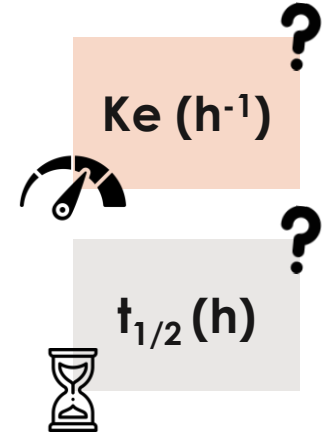


# Discusión y aportación farmacéutica: PK

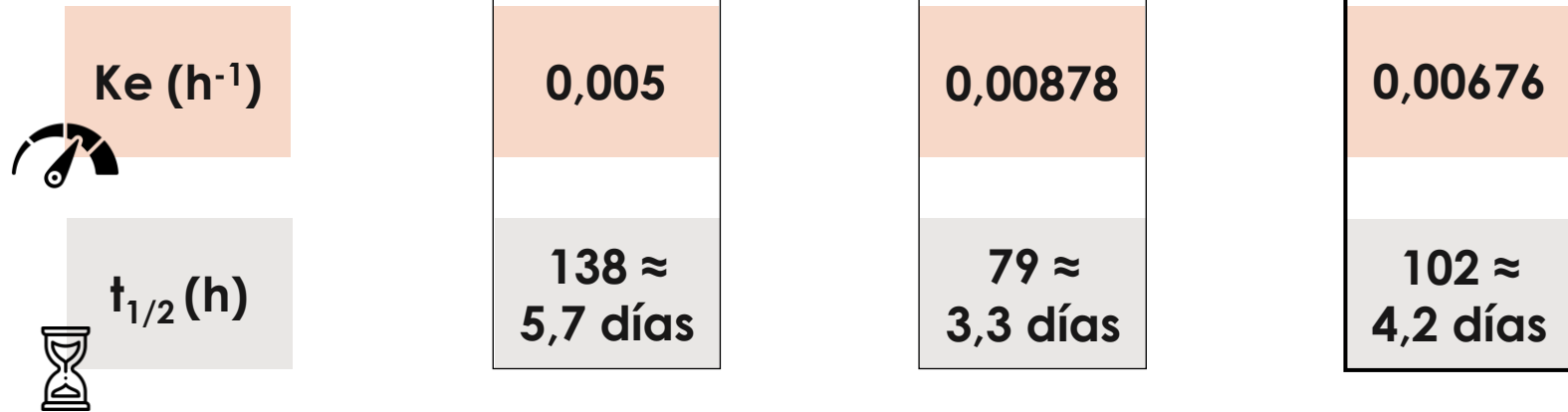
Escala semilogarítmica



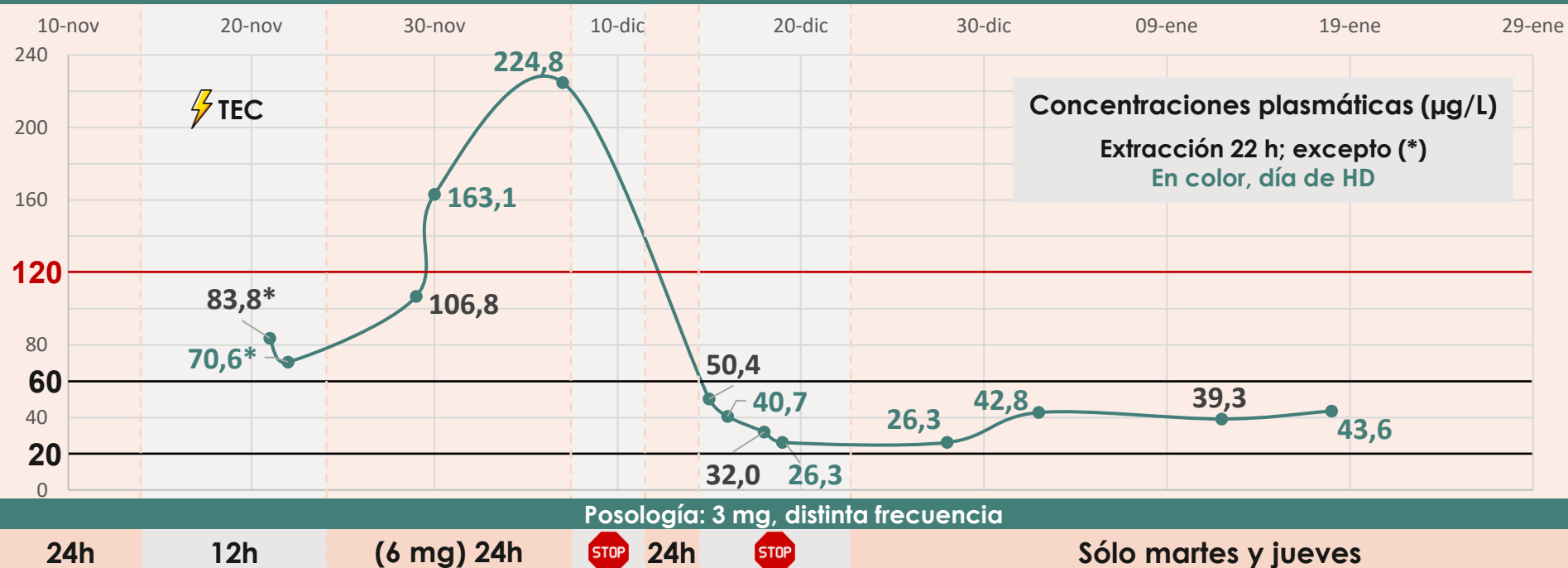
## Cinética de primer orden



# Discusión y aportación farmacéutica: PK

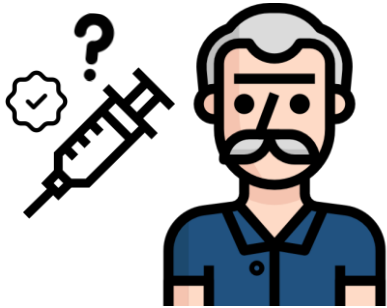


# Discusión y aportación farmacéutica: PK





# Discusión y aportación farmacéutica: PK

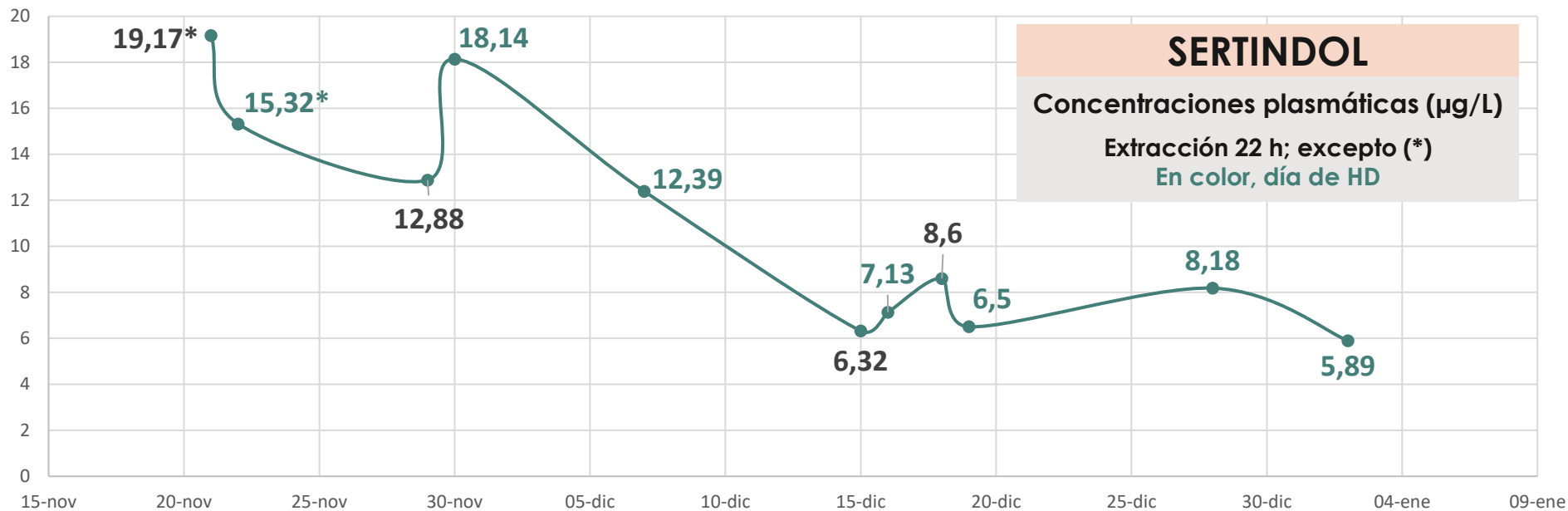


Por el elevado riesgo de intoxicación:

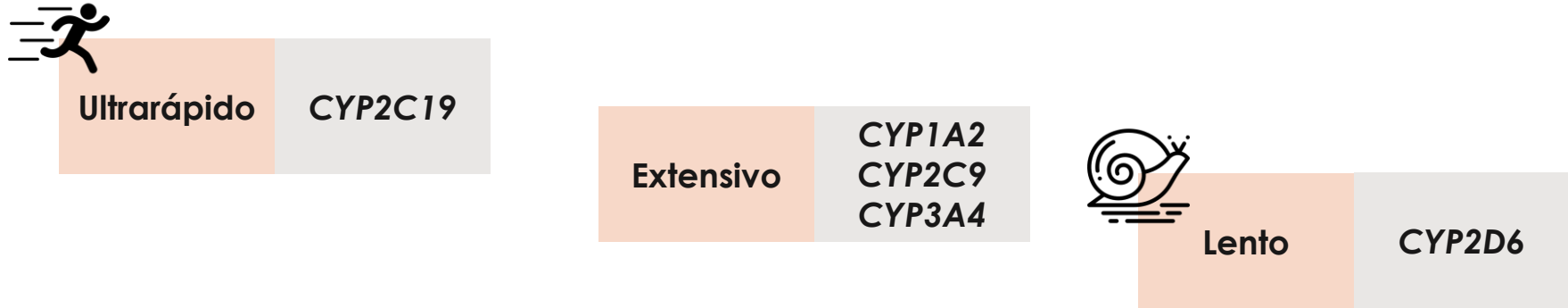
- Aumento progresivo de la dosis
- Administración en el glúteo (absorción más lenta vs deltoides)
- Seguimiento farmacocinético
- ⚡ TEC ambulatoria

Comprimido de liberación prolongada	Injectable de acción prolongada
3 mg diarios	25-50 mg mensualmente

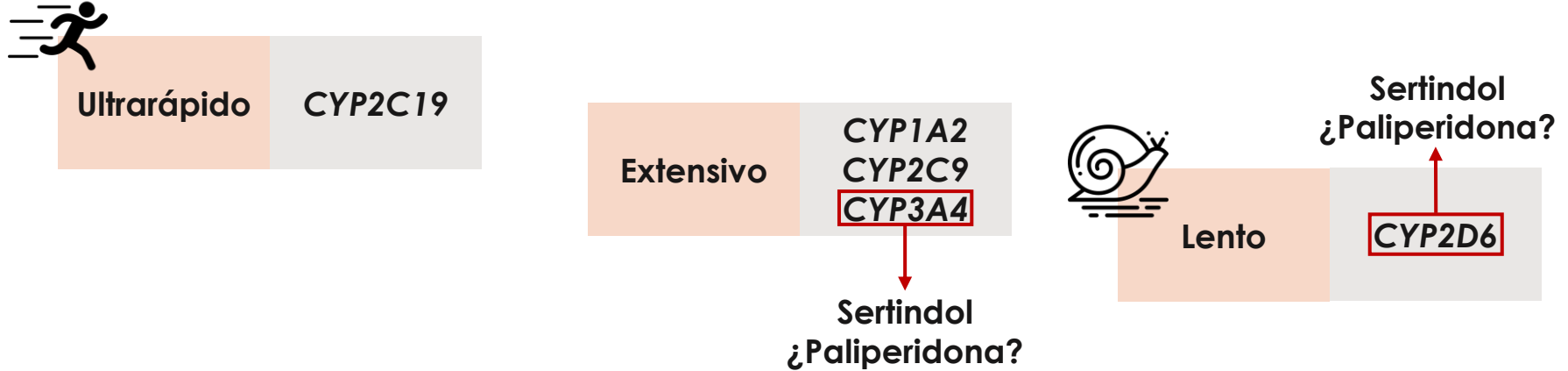
# Discusión y aportación farmacéutica: PGx



## Resultados del estudio farmacogenético



## Resultados del estudio farmacogenético



## Fluctuación del sertindol

- Liberación por un tercer espacio
- Posibilidad de ciclos enterohepáticos
- Lenta eliminación por el *CYP2D6*

## Intoxicación por paliperidona

- Eliminación un 80 % por vía renal
- ¿Importancia *CYP2D6*?

# Conclusión



**Equipo multidisciplinar:** clave para abordar casos complejos



**Investigación:** mejorar atención en pacientes psiquiátricos en HD



**Farmacocinética y farmacogenética:** ajuste del tratamiento



**Elección de la posología:** niveles plasmáticos + clínica

**MUCHAS GRACIAS**

**MARIO FUENTES HERRERO**

Residente de Farmacia Hospitalaria  
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau