

Estado actual del tratamiento del trastorno bipolar

NAMI – Santa Cruz

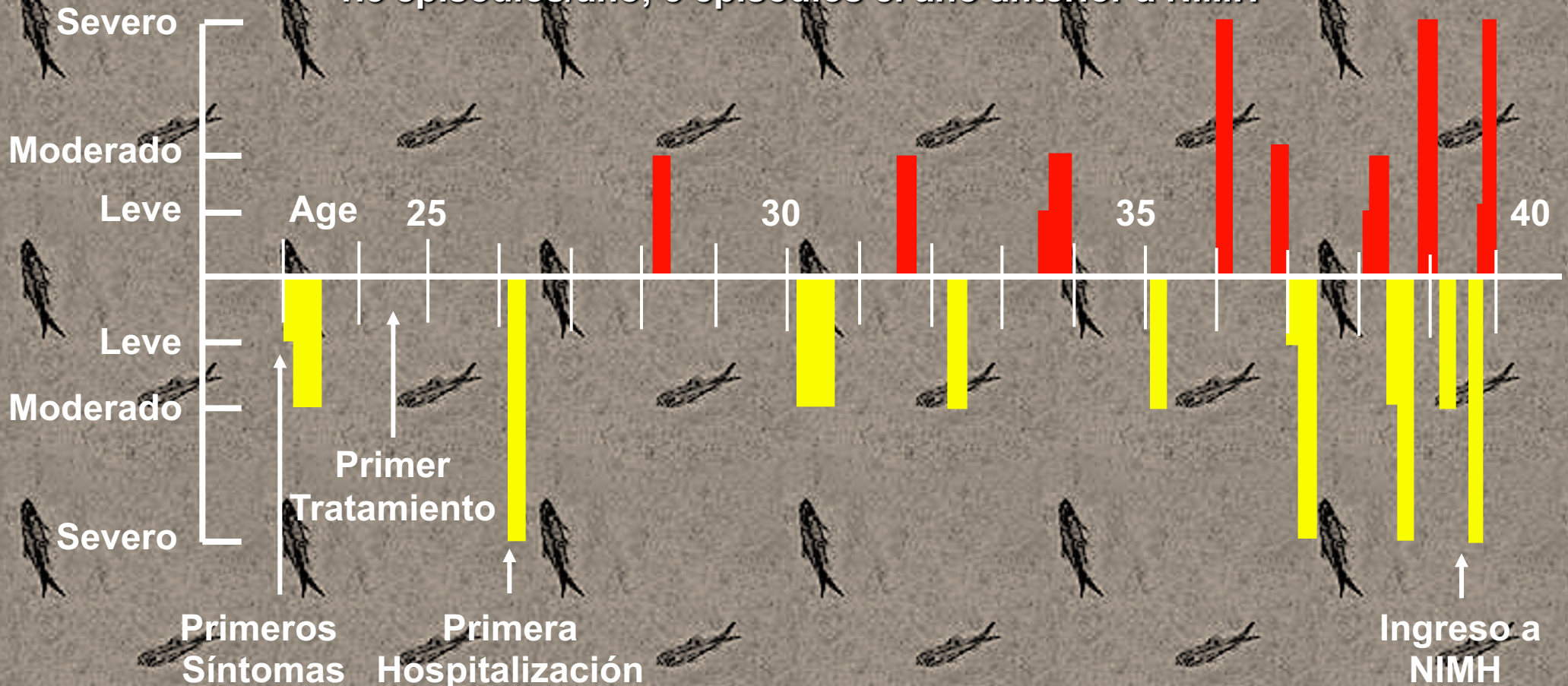
Po W. Wang, MD

Profesor de psiquiatría clínica

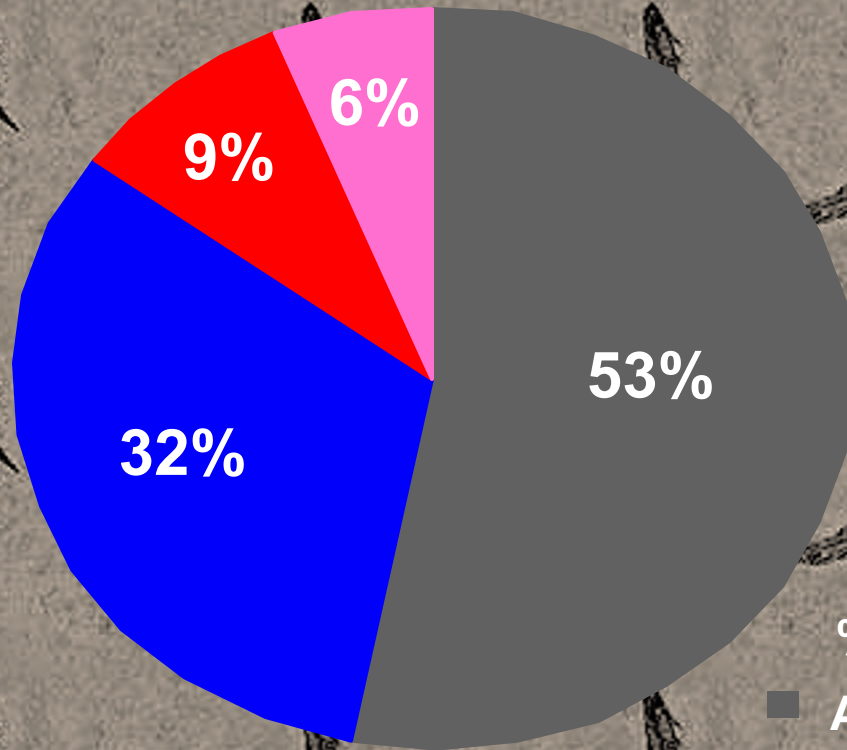
Facultad de Medicina de la Universidad de Stanford

Desarrollo promedio de la enfermedad en 82 pacientes bipolares

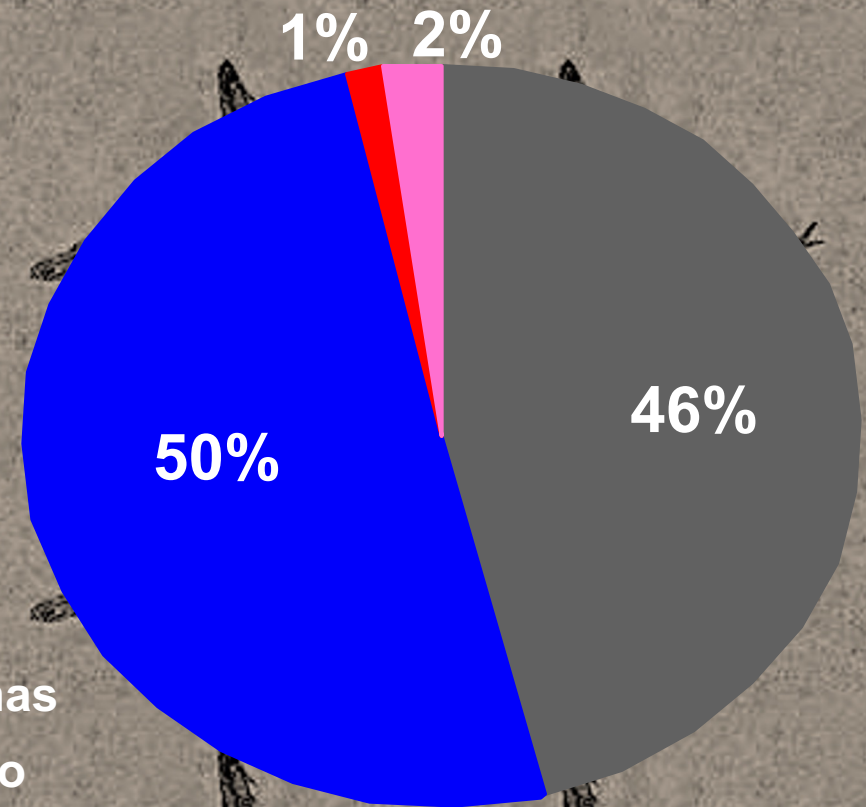
6.5 manías (48 semanas); 8.5 depresión (141 semanas); 4 hospitalizaciones
1.5 episodios/año; 3 episodios el año anterior a NIMH



Los síntomas del trastorno bipolar son crónicos y predominantemente depresivos



146 pacientes bipolar es I
seguimiento por 12.8 años



86 pacientes bipolares II
seguimiento por 13.4 años

% de semanas

- Asintomático
- Deprimido
- maníaco/hipomaníaco
- Cíclico/mixto

Principales clases de medicamentos Utilizados en el trastorno bipolar

Litio

Anticonvulsivos

Valproato (Depakote)
Carbamazepinas (Equetro, Tegretol)
Lamotrigina (Lamotrigina)
Oxcarbazepina (Trileptyl)
Topiramato (Topamax)
Gabapentina (Neurontin)

Antidepresivos

Fluoxetina (Prozac)
Escitalopram (Lexapro)
Venlafaxina (Effexor)
Duloxetina (Cymbalta)
Inhibidores de la monoaminoxidasa

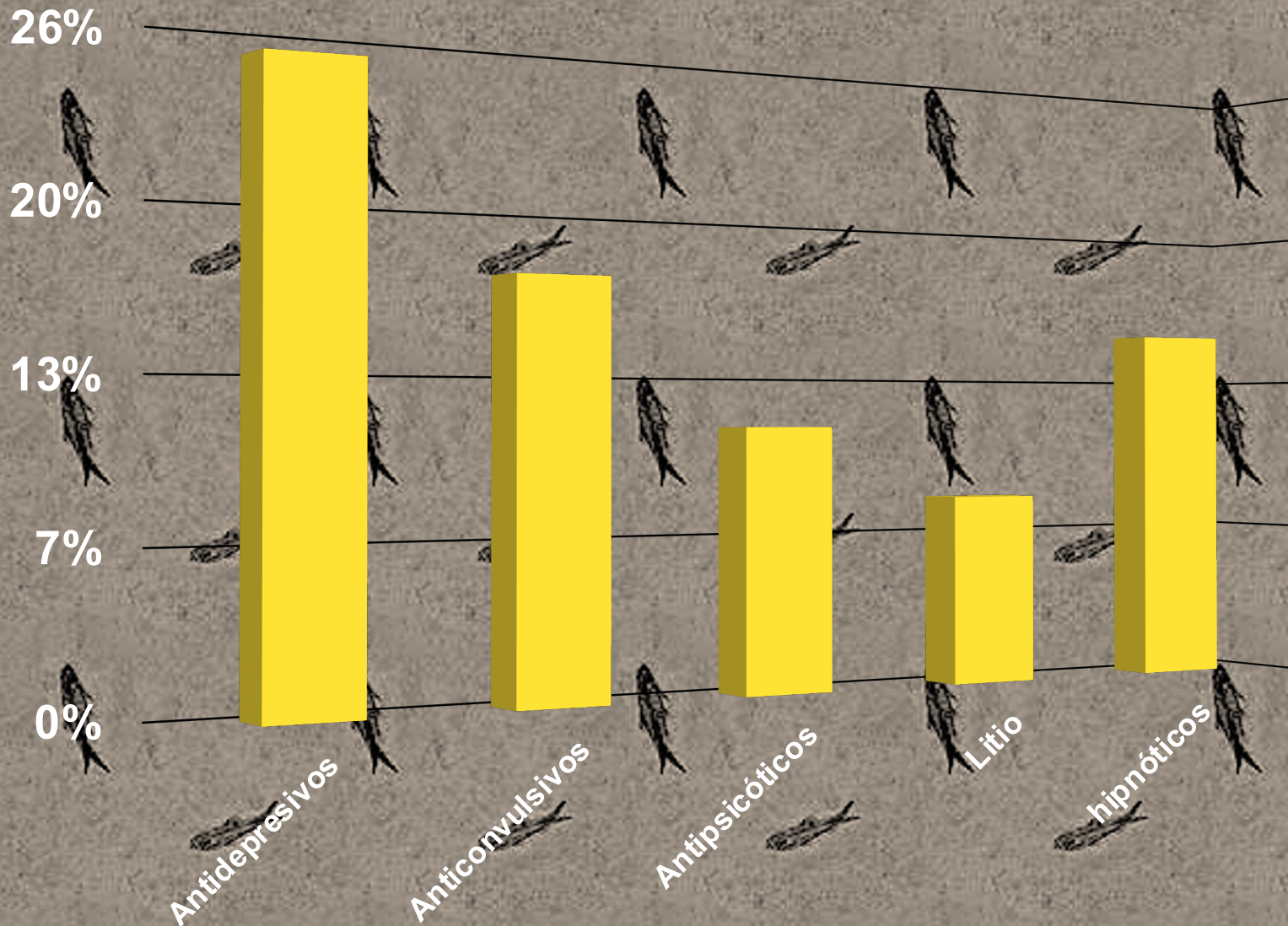
Nuevos antipsicóticos

Olanzapina (Zyprexa)
Quetiapina (Seroquel)
Aripiprazol (Abilify)
Lurasidona (Latuda)
Cariprazina (Vraylar)
Lumateperona (Caplyta)
Clozapina (Clozaril)

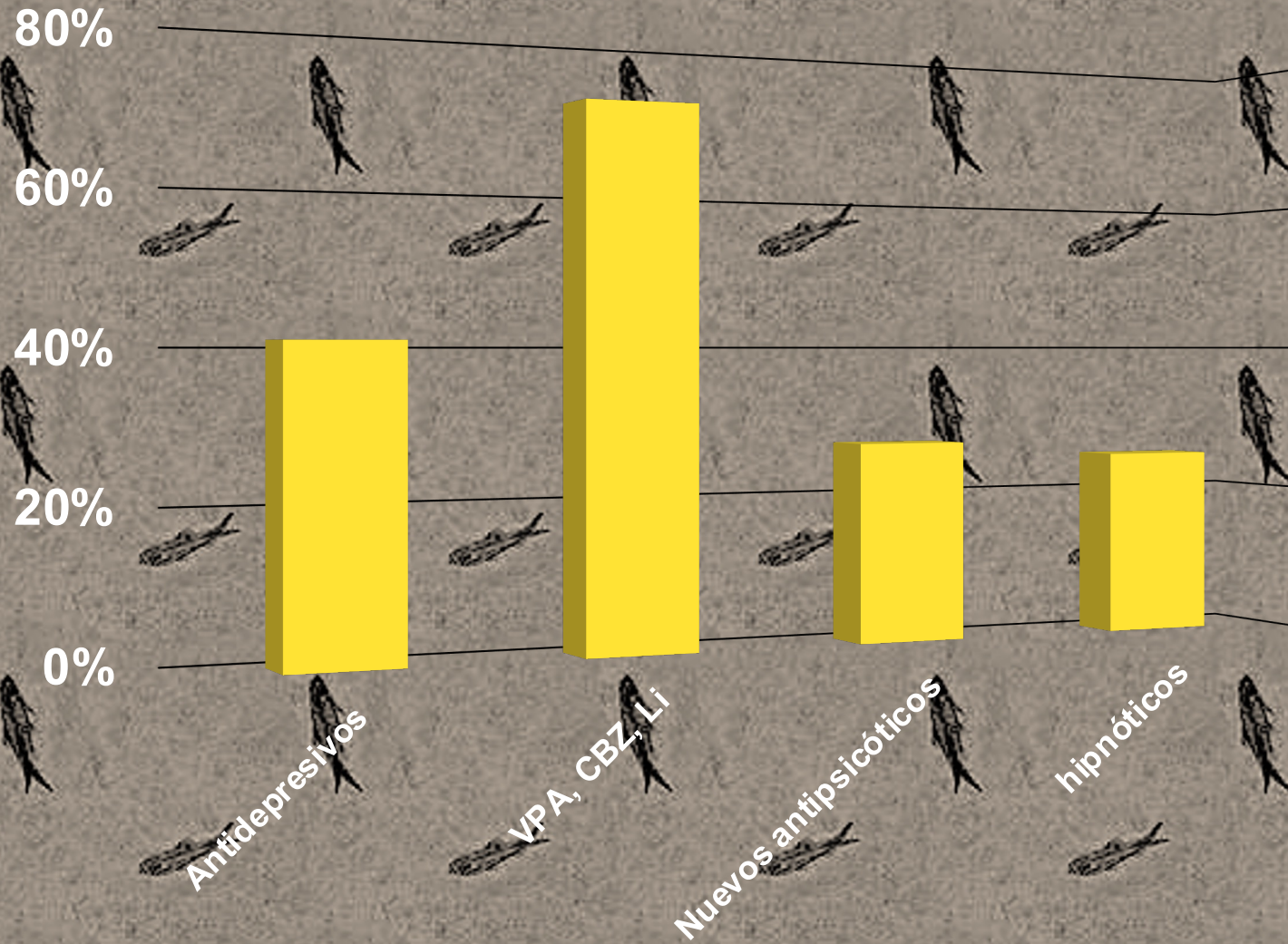
Misceláneo

Benzodiacepinas (Klonopin, Ativan)
Antipsicóticos típicos (Haldol, Thorazine)
Modafinilo
Hormona tiroidea
ECT
EMTr

Medicamentos más utilizados en pacientes con trastorno bipolar comunitario



Medicamentos más utilizados en pacientes con trastorno bipolar de clínicas especializadas



Estrategias para tratar el trastorno bipolar

Tratamientos separados para la manía y la depresión
(Litio para la manía, después antidepresivo para la depresión)

Estabilizar y luego tratar la depresión
(Litio más antidepresivo)

Estabilización del estado de ánimo (tratamiento conjunto de la manía y la depresión)

(El litio como agente anti-maníaco y antidepresivo)

Eficacia del Tratamiento

Equilibrar la eficacia con la tolerabilidad

Clase de medicamento

Enfoque de "tolerabilidad primero"

Riesgo de efectos secundarios en comparación con placebo (NND)

Más efectos secundarios (Ir aquí si es necesario)

Alto (> 10%) (NNH < 10)

CLZ
OLZ
RSP, QTP

Más viejo

Antipsicóticos de segunda generación

Medio (5-10%) (NNH = 10-20)

ZIP, ARI, ASN, LUR

Nuevos

Li, VPA, CBZ

Más viejo

Estabilizadores del estado de ánimo

Bajo (< 5%) (NNH > 20)

LTG

Nuevos

Menos efectos secundarios (Comience aquí si corresponde)

FLX, SERT, PAR, (ES)CIT, (DES)VEN, DLX, BUP, MIRT

Anti-depresivos

Agentes aprobados por la FDA para el trastorno bipolar

Manía aguda

Año del Medicamento

1970 Litio
1973 Clorpromazina
1994 Divalproex, ER (2005)
2000 Olanzapina*
2003 Risperidona*
2004 Quetiapina, XR (2008)*
2004 Ziprasidona
2004 Aripiprazol*
2004 Carbamazepina ERC
2009 Asenapina*
2015 Cariprazina

Depresión aguda

Año del Medicamento

2003 Combinación de olanzapina y fluoxetina
2006 Quetiapina, XR (2008)+
2013 Lurasidona*
2019 Cariprazina
2021 Lumateperona+

*Coadyuvante y monoterapia; LAI = Inyectable de acción prolongada
+Bipolar I y II

A más largo plazo

Año del Medicamento

1974 Litio
2003 Lamotrigina
2004 Olanzapina
2005 Aripiprazol*
2008 Quetiapina, XR (adjunto)
2009 Risperidona LAI*
2009 Ziprasidona (adjunto)

