

Emplear antipsicóticos en niños provoca que ganen una media de ocho kilos de peso



La sospecha de que los antipsicóticos de segunda generación (conocidos también como “atípicos”), tienen más efectos secundarios en los niños y en los adolescentes que en los adultos existe ya desde hace unos años. Un nuevo estudio ha puesto en claro datos objetivos: su empleo eleva en cerca de un 7% el peso corporal, además de alterar los niveles de colesterol y triglicéridos. En definitiva, aumenta el riesgo cardiovascular en infantes.

En los últimos 10 años el consumo de estos fármacos en la población infantil se ha multiplicado por seis dentro de nuestras fronteras. Pese a este aumento, España mantiene tasas de prescripción de psicofármacos que están muy lejos de las que se registran en otros países como EEUU. Pocos científicos, por no decir ninguno, dudan de la eficacia de los antipsicóticos de segunda generación a la hora de mejorar los síntomas, la evolución y prevenir las complicaciones o secuelas de las **psicosis, el trastorno bipolar, las alteraciones severas del comportamiento** asociados al autismo y otros trastornos del desarrollo, la hiperactividad, la agresividad o los tics de los más pequeños.

Pero "trabajos previos ya habían indicado la posible mayor sensibilidad de los niños y los adolescentes a sus efectos secundarios. Sin embargo, los datos no se consideraron definitivos porque podrían estar alterados si los participantes habían estado expuestos previamente a los fármacos clásicos", comenta Juanjo Carballo, psiquiatra infantil y de la adolescencia de la Fundación Hospital Jiménez Díaz de Madrid.

Este obstáculo acaba de ser superado por Christoph Correll, del Hospital Zucker Hillside en Nueva York [la división de Psiquiatría del Long Island Jewish Medical Center], y su equipo que han llevado a cabo una investigación **con 272 pacientes pediátricos** de entre cuatro y 19 años que no habían recibido medicación antipsicótica previa. Todos ellos iniciaron un tratamiento con un antipsicótico atípico (olanzapina, quetiapina, risperidona y aripiprazol) o llevaban ya una semana o menos de consumo de estos productos. El grupo control se formó con 15 de estos participantes que rehusaron participar o que suspendieron el tratamiento.

A los tres meses de terapia, y tal como publica el 'Journal of American Medical Association' (JAMA), todos los menores fueron sometidos a una serie de pruebas, como medición de peso y control de lípidos. Los datos revelan que aquéllos que habían consumido olanzapina habían ganado 8 kilos; los que tomaron quetiapina, 6,7; los que siguieron el tratamiento con risperidona, 5,3 y, finalmente, añadieron 4 kg a su peso los que ingirieron aripiprazol. Este aumento fue nulo en el grupo control. Y no sólo. **También se produjeron cambios metabólicos**, es decir hubo alteraciones en los niveles de colesterol y triglicéridos . "Los más significativos en ambos perfiles se produjeron con el uso de olanzapina y quetiapina, mientras que con risperidona aumentaron de forma importante los de triglicéridos. Por el contrario, aripiprazol no modificó las cifras", destaca el estudio.

Ante estos resultados, "obviamente se recomienda un uso juicioso de este tipo de fármacos, una **frecuente monitorización de los pacientes** y el manejo de los efectos secundarios que pudieran observarse a lo largo del tratamiento, lo que incluye chequeos cardiometabólicos bianuales tras los tres primeros meses de terapia", apunta el doctor Carballo.

FUENTE: artículo completo en [El Mundo.es](http://ElMundo.es)