

Guia de psicofàrmacs

Dr. Josep Moya

20
21

Índex

Presentació	1
Introducció	2
Psicofàrmacs	3
I. Ansiolítics. Benzodiazepines	4-5
II. Eutimitzants	6-12
Carbonat de liti	7
Valproat	8
Oxcarbazepina	9
Lamotrigina	10
Topiramata	11
Quins controls s'han de seguir?	12
III. Antidepressius	13-18
Inhibidors no selectius de la recaptació d'amines: tricíclics o impramínics	14
Inhibidors selectius de la recaptació de la serotonina	15
Inhibidors selectius de la recaptació de la noradrenalina	16
Inhibidors selectius de la recaptació de la serotonina i noradrenalina	17
Amb accions sobre els receptors presinàptics	18
IV. Psicoestimulants	19
V. Antipsicòtics	20-25
Clàssics	21
Atípics	22
Què fer si apareixen els símptomes?	23-24
Quan he de consultar al metge?	25

Presentació

Agraïm al Dr. Josep Moya l'encert en redactar aquesta guia actualitzada que d'una manera clara, entenedora i rigorosa facilita la comprensió i les aplicacions dels diferents grups de medicaments.

Psicofàrmacs que en el nostre Equip formen part d'una atenció integral on la paraula i el vincle social són prioritaris per reduir l'excés de patiment i promoure un canvi favorable de posició subjectiva en diferents àmbits: la salut, la família, el treball i l'oci.

En els casos que es considera útil o necessària la medicació, sempre és amb el criteri d'afavorir l'estabilitat i la continuïtat del treball psicoterapèutic individual o grupal evitant "anestesiari" i abocar la persona a la cronicitat i la dependència.

Des d'aquest punt de vista la prescripció de psicofàrmacs col·labora en millorar l'autonomia personal que és un objectiu prioritari dels diferents programes assistencials que desenvolupem a Cipais.

Eduard Tàpias. Psicòleg Clínic.
Direcció Equip Clínic CIP AIS

Introducció

En el complex camp dels tractaments utilitzats en psiquiatria i salut mental la prescripció de psicofàrmacs ocupa un lloc cada cop més rellevant.

En efecte, els psicofàrmacs s'utilitzen per al tractament de diversos trastorns i problemes de salut mental, des dels estats d'ansietat i depressió a les crisis psicòtiques, entre d'altres. És gràcies a aquestes substàncies que ha millorat de manera considerable la qualitat de vida de moltes persones, ara bé, com passa amb altres medicaments, els psicofàrmacs presenten un conjunt d'inconvenients: els efectes secundaris, que, tot i que en l'actualitat són molt menys pertorbadors, segueixen podent donar lloc a situacions que causen alarma o preocupació. A més, la informació continguda en els prospectes sol resultar difícil d'entendre i, alhora, pot generar desconfiança en els usuaris.

La finalitat d'aquesta breu guia és la de proporcionar la informació necessària per a poder conèixer els punts més rellevants de cada grup de medicaments. Per a la seva elaboració s'ha pres com referència la guia que vaig coordinar l'any 2004 adreçada als usuaris del Centre de Salut mental de Sabadell. Atès que han passat molts anys des de llavors he procedit a revisar-la i adaptar-la al moment actual i he tingut molt present que Cipais és un centre que prioritza el tractament per a la paraula i que recorre a l'ús dels psicofàrmacs únicament quan aquests esdevenen imprescindibles.

Cal aclarir que en aquesta guia els psicofàrmacs s'identifiquen amb els principis actius, no amb les diferents marques comercials, per tant, abans de fer qualsevol tipus de consulta han de conèixer el principi actiu del fàrmac que tenen prescrit.

Vull agrair a la Sra. Iris Roch, de l'Equip Clínic Cipais, que ha maquetat la guia i li ha donat un format molt més accessible que l'original.

Esperem i desitgem que sigui útil i que contribueixi a generar el clima necessari entre professionals i usuaris.

Direcció:
Dr. Josep Moya

Psicofàrmacs

QUÈ SÓN ELS PSICOFÀRMACS?

Els psicofàrmacs són aquelles substàncies que s'utilitzen pel tractament de les malalties o trastorns mentals. Fins el moment actual, són fàrmacs que actuen sobre els símptomes però no sobre les causes.

DURANT QUANT DE TEMPS S'HAN DE PRENDRE?

En determinats casos, després d'un període prudencial des de la desaparició de la simptomatologia, es pot interrompre el tractament i és possible que no torni a aparèixer el quadre clínic. En canvi, en altres casos, el tractament haurà d'administrar-se durant tota la vida.

TENEN EFECTES NO DESITJATS?

Tots els medicaments tenen efectes no desitjats. Aquests efectes es poden presentar utilitzant dosis correctes, però poden agreujar-se si es prenen dosis superiors a les prescrites pel metge.

ELS EFECTES NO DESITJATS SÓN MOTIU PER INTERROMPRE EL TRACTAMENT FARMACOLÒGIC?

En general, els efectes no desitjats no són motiu per interrompre el tractament que ha prescrit el metge, ara bé, hi ha ocasions en les quals sí que és necessari canviar de medicament. En qualsevol cas, el més recomanable és contactar amb el seu psiquiatre i explicar el que està succeint.

PRINCIPALS GRUPS DE PSICOFÀRMACS

Els principals grups de psicofàrmacs són:

- Els ansiolítics
- Els eutimitzants
- Els antidepressius
- Els psicoestimulats
- Els antipsicòtics

I. Ansiolítics. Benzodiazepines.

QUÈ SÓN?

Els ansiolítics són fàrmacs heterogenis que tenen un efecte que consisteix en la disminució o desaparició de la clínica ansiosa, moderant l'excitació, disminuint l'activitat i induint calma o produint somnolència i facilitant l'inici i el manteniment d'un estat similar a la son natural. Els principals representants són les Benzodiazepines (BZD).

Les benzodiazepines són un grup de fàrmacs que s'utilitzen habitualment en psiquiatria i en altres especialitats mèdiques. Actuen principalment en el cervell, sent la seva indicació principal el tractament de l'ansietat. Dins aquesta família farmacològica hi trobem nombrosos membres, però els efectes que produeixen en l'organisme són similars.

Les BZD es classifiquen en quatre tipus segons la seva vida mitjana (Bueno, 1986).

- Acció ultracurta: Són el midazolam (vida mitjana: 1.5-2.3 hores), triazolam.
- Acció curta: Tenen una vida mitjana d'unes 6-10 hores. Inclouen el lorazepam, oxazepam i alprazolam.
- Acció intermèdia: Tenen una vida mitjana d'unes 30 hores. Són el clonazepam, el flunitrazepam i el nitrazepam.
- Vida mitjana perllongada: Diazepam (Vida mitjana: 21-40 hores).

QUINES SÓN LES SEVES INDICACIONS?

Les benzodiazepines estan indicades en el tractament dels següents trastorns mentals:

- Ansietat
- Trastorn mixt ansietat- depressió
- Trastorn d'angoixa i fòbia social
- Trastorn obsessiu – compulsiu
- Trastorn per estrés postraumàtic
- Insomni
- Depressió
- Trastorn afectiu bipolar
- Acatísia
- Síndrome de privació alcohòlica

Altres indicacions no psiquiàtriques: Inducció anestèsica, contractura muscular, anticonvulsivants, antiemètics

I. Ansiolítics. Benzodiazepines.

QUINS SÓN ELS SEUS EFECTES SECUNDARIS?

Com tots els fàrmacs, les benzodiazepines poden presentar efectes no desitjats. Es recullen els més destacats. Altres efectes secundaris, menys freqüents, de les benzodiazepines:

- Somnolència.
- Cansament.
- Debilitat muscular.

Altres efectes no desitjables de les benzodiazepines menys freqüents:

- Problemes de memòria.
- Desorientació, confusió.
- Dificultats en l'equilibri, dificultant el caminar.
- Dificultat per articular les paraules.
- Mal de cap.
- Disminució del desig sexual.
- Sequedat de boca o augment de la salivació.
- Incontinència o retenció urinària.
- Efectes paradoxals, és a dir, contraris a l'efecte esperat (nerviosisme, inquietud, insomni...)

Les benzodiazepines poden produir fenòmens de dependència pel que la seva administració sempre ha d'estar supervisada pel metge.

L'ESTA PRENENT? SI NO

II. Eutimitzants.

QUÈ SÓN?

Els eutimitzants són aquells fàrmacs que s'utilitzen per tractar la malaltia maniacodepressiva, més coneguda com a trastorn bipolar. Alguns d'aquests fàrmacs es van comercialitzar inicialment com a medicaments per al tractament de l'epilèpsia, però posteriorment es va comprovar la seva eficàcia com a fàrmacs estabilitzadors de l'estat d'ànim. El tractament farmacològic dels trastorns bipolars té l'objectiu fonamental que el pacient no tingui ni fases depressives ni fases maníacques o hipomaníacques.

QUINES SÓN LES SEVES INDICACIONS?

Aquests fàrmacs s'empren per tractar els trastorns bipolars i els trastorns esquizoafectius, ja que regulen l'estat d'ànim. Sovint s'associen a altres tipus de fàrmacs per a tractar aquestes malalties. S'utilitzen tant per tractar les recaigudes com per evitar que apareguin (profilaxis). D'altra banda, alguns d'aquests fàrmacs poden ser útils en altres tipus de trastorns on hi ha dificultat per controlar els impulsos.

TIPUS DE PSICOFÀRMACS EUTIMITZANTS

Els fàrmacs eutimitzants són:

- Carbonat de liti
- Valproat
- Oxcarbamazepina
- Lamotrigina
- Topiramet

II. Eutimitzants.

Carbonat de liti

És el fàrmac eutimitzant més important i el que es prescriu amb més freqüència.

Les sals de liti s'utilitzen en el tractament i profilaxi de la depressió bipolar o psicosis maniacodepressiva, en la mania i en la depressió. El mecanisme d'acció encara està en discussió i no ha estat establert de manera ferma (Stahl, 2010). D'altra banda, a més de la seva acció d'estabilització de l'estat d'ànim, el liti pot ser un agent potenciador efectiu per a molts antidepressius en pacients amb episodis depressius majors que tenen una resposta inadequada als antidepressius.

Abans d'iniciar el tractament amb liti cal fer una història clínica mèdica, seguida d'una exploració física i de determinacions bioquímiques (urea, creatinina, hormones tiroidees). També s'ha de realitzar un ECG. La finestra terapèutica del liti és estreta, de manera que els nivells en sang s'han de monitoritzar periòdicament. Els nivells òptims en el tractament de la fase aguda oscil·len entre 1,0 i 1,5 mEd/l; mentre que en el tractament crònic oscil·len entre 0,6 i 1,2 mEq/l (Stahl, 2009).

El tractament amb liti ha de ser sempre controlat per un psiquiatre/a, ja que es poden produir efectes anòmals endocrins, metabòlics o neurològics. Les dosis oscil·len entre 900 i 1800 mg/dia fins atènyer els nivells òptims requerits.

Els principals efectes secundaris són:

- Somnolència i cansament.
- Tremolor, sobretot a les mans.
- Augment de la set.
- Augment de la necessitat d'orinar (poliúria).
- Trastorns gastrointestinals: nàusees, diarrees, vòmits...
- Augment de pes, que es pot corregir amb una dieta i activitat física adequada.
- Alteracions dermatològiques (acne, pèrdua de cabell).
- Alteracions en la funció renal.
- Alteracions en la funció tiroidea (reducció dels nivells de tiroxina).
- Alteracions cardíaques.

7

L'ESTA PRENENT? SI NO

II. Eutimitzants.

Valproat

És un anticonvulsiu que s'utilitza com a estabilitzador de l'estat d'ànim, també en la profilaxi de la migranya i com a tractament complementari en l'esquizofrènia. Tot i que té una menor toxicitat que el liti, també requereix control dels nivells plasmàtics. El seu mecanisme d'acció s'exerceix sobre els canals de sodi i incrementa les concentracions en el cervell d'àcid gamma-aminobutíric (GABA) mitjançant un mecanisme desconegut. Les dosis habituals d'àcid valproic oscil·len entre 1200 i 1500 mg/dia.

Els principals efectes secundaris són:

- Sedació, tremolor, mareig, atàxia, cansament, mal de cap.
- Dolor abdominal, nàusees, vòmits, diarrea, disminució de la gana, estrenyiment, augment de pes.
- Disminució del nombre de leucòcits, disminució del nombre de plaquetes.
- Galactorrea, hiperandrogenisme.

L'ESTA PRENENT? SI NO

II. Eutimitzants.

Oxcarbazepina

És també un fàrmac anticonvulsiu, que actua inhibint l'alliberament de glutamat i també sobre els canals de sodi. Les dosis habituals oscil·len entre 1.200 i 1.400 mg/dia.

Els principals efectes secundaris són:

- Sedació, mareig, apatia, atàxia.
- Nàusees, vòmits, diarrea, estrenyiment, augment de pes, dolor abdominal.
- Hiponatrèmia.

L'ESTA PRENENT? SI NO

II. Eutimitzants.

Lamotrigina

És un fàrmac anticonvulsiu i estabilitzador de l'estat d'ànim. S'utilitza a dosis de 100 a 200 mg al dia.

Els principals efectes secundaris són:

- Anorèxia, dolor abdominal, nàusees, vòmits.
- Disminució del nombre de leucòcits, anèmia, disminució del nombre de plaquetes.
- Visió borrosa, visió doble.
- Astènia, insomni.
- Atàxia, cefalees, somnolència, mareigs, tremolor.

L'ESTA PRENENT? SI NO

10

II. Eutimitzants.

Topiramamat

És un fàrmac anticonvulsiu i estabilitzador de l'estat d'ànim. També s'utilitza en el tractament farmacològic de les conductes impulsives. Les dosis habituals oscil·len entre els 100 i els 500 mg al dia.

Els principals efectes secundaris són:

- Somnolència, mareig, visió borrosa, astènia, dificultat de concentració, problemes de memòria, trastorns de la marxa.
- Nàusees, pèrdua de la gana, pèrdua de pes.
- Visió borrosa o visió doble.

L'ESTA PRENENT? SI NO

II. Eutimitzants.

Quins controls s'han de seguir?

El carbonat de liti és fàrmac delicat, ja que variacions de la quantitat de liti a la sang poden provocar trastorns que poden ser greus (quan n'hi ha poc) o poden fer que no sigui efectiu (quan n'hi ha massa). Així, el carbonat de liti requereix un control periòdic dels nivells de fàrmac en sang. Això es realitza mitjançant analítiques regulars, seguint el criteri mèdic. Sabent el nivell de carbonat de liti que hi ha en la sang es pot comprovar si aquell és correcte, es pot ajustar millor la dosi i així evitar o millorar alguns efectes no desitjables i prevenir una possible intoxicació pel fàrmac.

Les intoxicacions per carbonat de liti poden ser greus. Els símptomes que poden aparèixer són: tremolor intens, dificultats per parlar, manca d'equilibri, disminució de la consciència, convulsions. Si aparegués algun d'aquests símptomes acudeixi de manera urgent a un centre mèdic.

III. Antidepressius.

QUÈ SÓN?

Són aquells fàrmacs que estan indicats en el tractament d'un conjunt ampli de trastorns mentals, especialment en els trastorns depressius. També estan indicats pel tractament de l'ansietat, els trastorns de la conducta alimentària i moltes altres patologies, com l'enuresi o el dolor crònic.

QUINES SÓN LES SEVES INDICACIONS?

- Depressió moderada
- Ansietat severa i atacs de pànic
- Trastorn obsessiu compulsiu
- Dolor crònic
- Trastorns de la conducta alimentària
- Trastorn per estrès posttraumàtic

QUINS EFECTES SECUNDARIS TENEN?

Pel seu lloc d'acció poden tenir efectes que a vegades es consideren indesitjables. Aquests efectes indesitjables són diferents en funció del tipus d'antidepressiu i sorgeixen generalment de forma immediata, mentre que l'efecte antidepressiu que desitgem aconseguir necessita, en general, entre 2 i 4 setmanes per manifestar-se

TIPUS D'ANTIDEPRESSIUS

Els principals grups de fàrmacs antidepressius són:

1. Inhibidors no selectius de la recaptació d'amines
2. Inhibidors selectius de la recaptació d'amines (serotonina, noradrenalina)
3. Amb accions sobre receptors presinàptics

III. Antidepressius. Inhibidors no selectius de la recaptació d'amines: tricíclics o impramínics

Es coneixen també com antidepressius convencionals o típics. Varen ser els primers a utilitzar-se en el tractament de les depressions i per aquesta raó hi ha una llarga experiència en el seu ús. No obstant això, tenen alguns desavantatges com, per exemple, que entre un 20 i un 30 per cent dels pacients deprimits no obtenen resposta terapèutica. També l'elevat nombre d'efectes col·laterals i, finalment, que les persones grans són especialment vulnerables als riscos derivats dels efectes anticolinèrgics o a les caigudes per hipotensió ortostàtica.

Els més emprats són:

- Clomipramina
- Imipramina
- Amitriptilina

Els efectes secundaris són:

- Sequedat de boca, visió borrosa, estrenyiment, retenció urinària, tremolor.
- Sedació, confusió, alteracions de la memòria.
- Alteracions de la gana i del pes.
- Impotència i disminució del desig sexual.
- Acceleració del ritme cardíac, hipertensió o hipotensió arterial, alteracions de l'electrocardiograma.
- Reaccionen amb l'alcohol.
- Altres: pot augmentar la suor, nerviosisme, inquietud, reaccions al·lèrgiques.

L'ESTA PRENENT? SI NO

III. Antidepressius. Inhibidors selectius de la recaptació de la serotonina

Com el seu nom indica, són fàrmacs que inhibeixen selectivament la recaptació de la serotonina. Es caracteritzen per la seva eficàcia antidepressiva i per tenir una baixa cardiotoxicitat. No són letals en sobredosi i no potencien els efectes de l'alcohol.

Són els següents:

- Citalopram
- Escitalopram
- Fluoxetina
- Fluvoxamina
- Paroxetina
- Sertralina

Els principals efectes secundaris són:

- Vòmits, nàusees, estrenyiment, diarrea, sensació de plenitud gàstrica. Apareixen amb certa freqüència en els primers dies de la presa del tractament, sent l'habitual que desapareguin passats uns dies.
- Ansietat, agitació, apatia, dèficit d'atenció, somnolència, sedació, tremolor.
- Disminució del desig sexual, disfunció erètil, alteracions de l'ejaculació.
- Síndrome de discontinuació: es produeix després de la suspensió brusca d'un fàrmac amb nàusees, diarrees, fatiga, mareigs, suor, insomni, agitació, tremolor, confusió, quadres pseudogripals i alteracions visuals.
- Altres efectes: reaccions dermatològiques.

No suspendre bruscament la presa d'aquests fàrmacs!

L'ESTA PRENENT? SI NO

15

III. Antidepressius. Inhibidors selectius de la recaptació de la noradrenalina

Són inhibidors selectius de la recaptació de la noradrenalina. El representant d'aquest grup és la reboxetina.

Els principals efectes secundaris són:

- Sequedat de boca, estrenyiment, suor.
- Sensació de retenció urinària, molèsties en orinar.
- Insomni, ansietat, tremolor, dilatació de la pupil·la.
- Augment del ritme cardíac, hipotensió postural, sensació de vertigen.

L'ESTA PRENENT? SI NO

III. Antidepressius. Inhibidors selectius de la recaptació de la serotonina i noradrenalina

Són inhibidors selectius de la recaptació de serotonina i noradrenalina.
La venlafaxina és el fàrmac que pertany a aquest grup.

Els seus principals efectes secundaris són:

- Palpitacions, augment del ritme cardíac, hipertensió arterial.
- Ansietat, agitació, mareig, mal de cap.
- Sequedat de la boca, nàusees, restrenyiment, alteració de la gana.

Altres: cansament, suor, erupcions cutànies, disfuncions sexuals (alteracions erèctils, impotència...).

L'ESTA PRENENT? SI NO

III. Antidepressius.

Amb accions sobre els receptors presinàptics

Aquests fàrmacs actuen de manera diferent als anteriors ja que són antagonistes dels receptors alfa 2 noradrenèrgics i això provoca un increment indirecte de l'alliberació de serotonina i noradrenalina. A aquest grup pertanyen la mirtazapina i la mianserina.

Atès que la mianserina ja quasi no s'utilitza ens referíem únicament als efectes secundaris de la mirtazapina:

- Sequedat de boca, restrenyiment, augment de la gana, augment de pes.
- Somnolència, sedació, mareigs.
- Disminució del nombre de glòbuls blancs (leucòcits).

L'ESTA PRENENT? SI NO

IV. Psicoestimulants.

QUÈ SÓN?

Són aquells fàrmacs que actuen principalment com a estimulants de l'alliberació de dopamina i noradrenalina.

QUINES SÓN LES SEVES INDICACIONS?

Són els fàrmacs de primera elecció per al tractament farmacològic del Trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH), amb la finalitat de millorar l'atenció, la hiperactivitat i la impulsivitat. A aquest grup pertanyen el metilfenidat i l'atomoxetina.

QUINS EFECTES SECUNDARIS TENEN?

- Els més freqüents: disminució de la gana i insomni.
- Mal de cap, molèsties gàstriques, nàusees, irritabilitat.
- Detenció del creixement transitori i reversible.
- Palpitacions, augment de tensió arterial i del ritme cardíac.
- Tics o trastorns del moviment.
- Fenomen de rebot: reaparició de símptomes després de la darrera dosi de l'estimulant (no passa si el fàrmac és d'alliberació perllongada).

L'ESTA PRENENT? **SI** **NO**

V. Antipsicòtics.

QUÈ SON?

Són fàrmacs que s'utilitzen pel tractament de les psicosis (esquizofrènia, trastorn delirant crònic) així com pel tractament de la mania i determinats estats d'agitació.

QUINES SÓN LES SEVES INDICACIONS?

Redueix i/o elimina símptomes com: veus, visions, creences falses que no estan compartides pels demés, la tensió, agitació, li fan estar més tranquil i relaxat. Ajuden a pensar amb més claredat i concentració. Disminueixen els pensaments estranys, hostils i agressius. Redueixen les pors, confusió i insomni. L'ajuden a parlar amb coherència i expressar-se millor. L'ajuden a comportar-se adequadament. Impedeixen o retarden les recaigudes i reingressos hospitalaris.

COM ES CLASSIFIQUEN?

És habitual classificar-los en dos grans grups: els clàssics i els atípics.

V. Antipsicòtics. Clàssics.

Varen ser els primers a utilitzar-se en el tractament dels trastorns psicòtics, és a dir, l'esquizofrènia i la paranoia. El seu mecanisme d'acció consisteix en el bloqueig dels receptors dopaminèrgics D2 de totes les vies nervioses. Però també són antagonistes de receptors d'altres neurotransmissors (adrenèrgics, muscarínics, serotoninèrgics, etc.).

Els principals fàrmacs d'aquest grup són:

- Haloperidol
- Clorpromazina
- Trifluoperazina
- Levopromazina
- Perfenazina
- Tioridazina

Els principals efectes secundaris són:

- El tremolor, la rigidesa, bradicinèsia (disminució dels moviments espontanis), baveig
- Acatísia (incapacitat de romandre asseguts)
- Discinèsies tardanes (moviments anormals que apareixen després d'un tractament llarg)
- Sedació
- Sequedat de boca
- Hipotensió arterial
- Estrenyiment
- Visió borrosa
- Retenció de l'orina
- Alteracions cardíagues
- Alteracions hormonals (amenorrea, galactorrea)

21

L'ESTA PRENENT? SI NO

V. Antipsicòtics. Atípics.

El seu mecanisme d'acció consisteix a bloquejar els receptors dopaminèrgics i els serotoninèrgics. Es caracteritzen per tenir una menor tendència a produir efectes extrapiramidals. També es considera que són més eficaços que els típics per controlar els símptomes negatius de l'esquizofrènia.

Aquest grup està constituït pels següents fàrmacs:

- Clozapina
- Risperidona
- Olanzapina
- Quetiapina
- Aripiprazol
- Zyprasadona
- Amisulpride

Els efectes secundaris d'aquests fàrmacs es produeixen a conseqüència del bloqueig dels receptors dopaminèrgics i també d'altres receptors: histaminèrgics tipus 1, en el cas de l'olanzapina; adrenèrgica alfa tipus 1, en el cas de la risperidona; muscarínics tipus 1, en el cas de la quetiapina.

A més, aquests fàrmacs poden incrementar el risc de diabetis i de dislipèmia, per la qual cosa es recomana fer un control mensual del pes i analitzar els nivells de triglicèrids, colesterol i glucosa en sang. També és important practicar l'exercici físic i controlar els hàbits dietètics.

L'ESTA PRENENT? SI NO

V. Antipsicòtics. Què fer si apareixen els símptomes?

Anteriorment s'han citat els símptomes que es poden donar en la presa d'antipsicòtics, a continuació es detallen alguns consells i recomanacions:

Sequedat de llavis i/o boca

- Beure més quantitat de líquid.
- Glopeigs bucal.
- Caramels, xiclets sense sucre.

Molèsties ocasionals en l'estómac

- Begui petites quantitats d'aigua amb gas, prengui alguna galeta seca o torrades.

Estrenyiment ocasional

- Augmenti la pressa d'aigua.
- Incrementi exercici físic.
- Mengi verdures fresques.
- Cereals de segó.
- Magnèsia o laxant suau si ho suggereix el seu metge.

Sensació de mareig

- Incorporis del llit o cadira lentament.

Cansament

- Faci períodes breus de descans durant el dia.

Sequedat de pell

- Utilitzar xampú suau i sabó neutre, loció per a mans i cos després de cada bany o dutxa.
- Portar roba adequada segons la temporada.

V. Antipsicòtics.

Què fer si apareixen els símptomes?

Inquietud lleugera

- Fer passejades curtes.

Augment de pes

- Més exercici. Dieta equilibrada.

Recomanacions per controlar el pes:

- Menjar a poc a poc i en racions moderades
- Incloure verdures crues o cuites a cada àpat: amanides, verdures al forn, sopes o cremes, gaspatxos, escalivades etc.
- Menjar 2-3 peces de fruita cada dia
- Prendre la llet i els derivats làctics descremats
- Cuinar amb poc oli, evitant els fregits i arrebossats
- Evitar els aliments molt rics en greixos o sucres com els embotits, brioixeria, llaminadures i les begudes refrescants (es poden prendre les begudes light) i alcohòliques.
- Moderar el consum de carn i derivats i donar preferència al peix, pollastre i gall d'indi.
- Fer un exercici equivalent a caminar 30 minuts al dia, és una bona ajuda per controlar el pes

V. Antipsicòtics. Quan he de consultar al metge?

Caldrà consultar al metge sempre que no desapareguin els símptomes anteriorment descrits o apareguin els que se citen a continuació:

- Visió borrosa.
- Bavejar o dificultat a l'empassar.
- Tremolors corporals o espasmes.
- Diarrea.
- Rigides muscular.
- Nerviosisme, incapacitat de romandre quiet, estirat o assentat.
- Erupció cutània.
- Decoloració de la pell.
- Dificultats sexuals.
- Menstruació irregular.
- Cremades solars.
- Disquinesia tardana (moviments lents involuntaris de la boca, llengua, mans o altres parts del cos).
- Somnolència durant el dia.
- Dificultat extrema per a orinar/ incontinència d'orina.

20
21