

## **Asociación entre el uso de antipsicóticos y riesgo de infarto agudo de miocardio**

Am J Psychiatry

### **Antecedentes**

Los medicamentos antipsicóticos son cada vez más ampliamente prescritos a pesar de la continua incertidumbre sobre su asociación con la incidencia de infarto agudo de miocardio (IAM).

**Métodos y Resultados** - Se investigó el riesgo de IAM asociado con el tratamiento antipsicótico en 56.910 pacientes con esquizofrenia, trastornos del estado de ánimo, o demencia y una primera hospitalización o visita a una sala de urgencias por IAM entre 1999 a 2009. Se utilizó un diseño de casos cruzados para comparar las distribuciones de exposición antipsicótica para el mismo paciente a través de 1-30 y 91-120 días justo antes del infarto agudo del miocardio. Se realizaron ajustes para los medicamentos concomitantes y las consultas externas. La Odds Ratio ajustada (aOR) del riesgo de IAM fue de 2,52 (IC 95 % = 2,37-2,68) para cualquier antipsicótico, 2,32 (IC 95 % = 2,17-2,47) para los antipsicóticos de primera generación, y 2,74 (IC del 95 % = 2,49 - 3,02) para los antipsicóticos de segunda generación. El riesgo se incrementó significativamente ( $P < 0,001$ ) con dosis más elevadas y en el uso a corto plazo ( $\leq 30$  días). Los pacientes varones, pacientes de edad avanzada y pacientes con demencia tuvieron un riesgo significativamente mayor (todos  $P < 0,001$ ). Aquellos pacientes físicamente sanos sin diabetes mellitus preexistente, hipertensión o dislipidemia estuvieron en riesgo significativamente mayor ( $P < 0,001$ ), en gran parte debido a que habían estado expuestos a dosis más altas de antipsicóticos ( $P < 0,001$ ). Un estudio de la unión selectiva de los antipsicóticos a 14 receptores de neurotransmisores reveló que solo el antagonismo de los receptores de dopamina tipo 3 se asoció significativamente con el riesgo de IAM (aOR = 2,59, IC 95 % = 2,43 a 2,75,  $P < 0,0001$ ).

**Conclusiones** - el uso de antipsicóticos puede estar asociado con un aumento transitorio en el riesgo de IAM, posiblemente mediada por el bloqueo de los receptores de dopamina tipo 3. Se necesita más formación e investigación sobre la seguridad de estos medicamentos y sobre los mecanismos biológicos subyacentes.

El trabajo

Voican CS, Corruble E, Naveau S, Perlemuter G.

**Antidepressant-induced liver injury: a review for clinicians.**

Am J Psychiatry. 2014 Apr 1;171(4):404-15.

disponible en

<http://ajp.psychiatryonline.org/article.aspx?articleid=1795083>