

Carta al director

El citalopram complementario es efectivo en las alucinaciones y los síntomas de despersonalización: un caso clínico

El tratamiento de los síntomas depresivos en los pacientes afectados por esquizofrenia es a menudo una preocupación para los profesionales clínicos [2] debido a la interacción potencial, desde el punto de vista de la seguridad y la eficacia. El citalopram parece ser un ISRS seguro como tratamiento complementario a la olanzapina, a causa de la falta de interacciones. Informamos de un feliz hallazgo que muestra que añadir citalopram a olanzapina llevó a la desaparición de las alucinaciones residuales y los síntomas de despersonalización en unas pocas semanas.

El señor A es un varón de 27 años que vive en la sociedad, con una historia de 4 años de esquizofrenia. Recibía tratamiento con dosis bajas de olanzapina (10 mg/diarios) desde 2000 a causa de una intolerancia a los incrementos de dosis (aumento de peso y midriasis). El paciente toleraba bien la persistencia de alucinaciones esporádicas (voces que comentaban) y síntomas de despersonalización (cuando caminaba solo sentía que su yo dejaba el cuerpo). El funcionamiento social era satisfactorio: tenía un trabajo protegido y participaba en un programa de rehabilitación amplio.

En el mes de septiembre comenzó a experimentar insomnio, ansiedad, debilidad, depresión e indefensión. Se prescribió inicialmente benzodiacepinas, pero el empeoramiento de la depresión del estado de ánimo y la presencia de síntomas biológicos como el retardo psicomotor y el déficit de atención requirieron una pronta interrupción de la benzodiacepina y el comienzo de 20 mg/día de citalopram. Entre la cuarta y la sexta semana de tratamiento, los síntomas depresivos mejoraron acusadamente y, de manera sorprendente, se observó también la desaparición de las alucinaciones y la despersonalización.

El comienzo de una disfunción sexual requirió una reducción del citalopram a 10 mg/día sin ninguna interferencia en los síntomas mencionados antes.

Que sepamos, éste es el primer informe que indica que el citalopram puede mejorar la eficacia antipsicótica de la olanzapina. Dos interpretaciones especulativas y prudentes son posibles:

1. Puede estar implicado un posible aumento del nivel en suero de la olanzapina, debido a la inhibición del citalopram del citocromo P450-1A2. El curso temporal de la desaparición de los síntomas psicóticos es compatible con un aumento progresivo del nivel de olanzapina en plasma. Todavía es sorprendente por qué no se produjo ninguno de los efectos secundarios más comunes de la olanzapina.

2. Podría haberse producido una interacción farmacodinámica que modulara los circuitos neurales implicados en la regulación del estado de ánimo. El citalopram puede haber interactuado beneficiosamente con áreas disfuncionales implicadas en la generación de síntomas psicóticos, como la corteza temporal inferior posterior, donde se comunica un aumento del flujo sanguíneo cerebral regional (rCBF) en los experimentos de provocación de estado de ánimo deprimido [1].

Bibliografía

- [1] Liotti M, Mayberg HS, McGinnis S, Branna SL, Jerabek P. Unmasking disease specific cerebral blood flow abnormalities: mood challenge in patients with remitted unipolar depression. *Am J Psychiatry* 2002;159:1813-40.
- [2] Siris SG. Depression in schizophrenia: perspective in the era of atypical antipsychotic agents. *Am J Psychiatry* 2000;157:1379-89.

Vittorio Di Michele
Francesca Bolino

*Departamento de Salud Mental, Pescara Italia.
Correo electrónico: vdimich@tin.it (V. Di Michele)*