



**CONGRESO
NACIONAL**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
FARMACIA HOSPITALARIA

MÁLAGA 15-17 OCT 25

Sapere Aude

Reflexión ante nuevos retos

MODELOS QUE INSPIRAN: EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA FARMACÉUTICA

PART: Innovación multidisciplinar en salud mental grave

Miguel Vázquez



BCPP. Miembro grupo coordinador Neuropsiquiatría SEFH.
H.U. Jerez de la Frontera.



La extracción de la piedra de la locura
1501 – 1505. EL BOSCO.
Museo del Prado, Madrid.





Espectro de los trastornos psicóticos

F20 – Esquizofrenia

F21 – Trastorno esquizotípico

F22 – Trastornos delirantes persistentes

F23 – Trastornos psicóticos agudos y transitorios

F24 – Trastorno inducido por ideas delirantes (trastorno psicótico compartido o folie à deux)

F25 – Trastornos esquizoafectivos

F28 – Otros trastornos psicóticos no orgánicos especificados

F29 – Trastorno psicótico no orgánico, no especificado

Trastornos del ánimo (afectivos)

F30 – Episodio maníaco

- F30.13 – Episodio maníaco sin síntomas psicóticos, de intensidad moderado
- F30.2 – Episodio maníaco con síntomas psicóticos

F31 – Trastorno afectivo bipolar

F32 – Episodio depresivo

- F32.2 – Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos
- F32.3 – Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos

F33 – Trastorno depresivo recurrente

- F33.2 – Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicóticos
- F33.3 – Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave con síntomas psicóticos

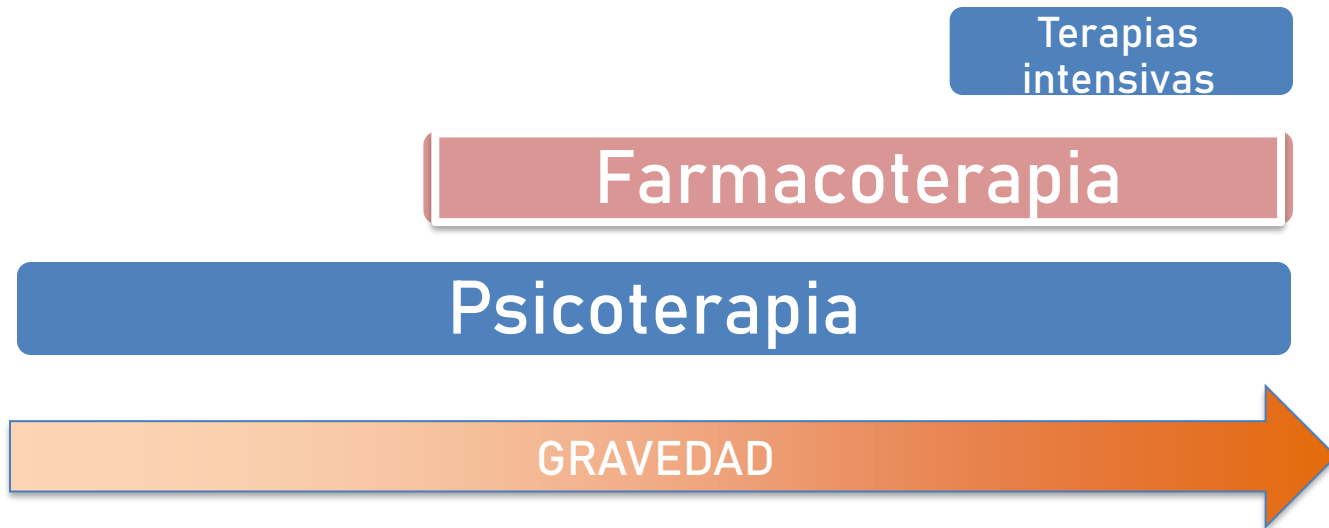
Trastornos de la personalidad

F60 – Trastornos específicos de la personalidad

F60.0 – Trastorno paranoide de la personalidad

F60.1 – Trastorno esquizoide de la personalidad

F60.3 – Trastorno límite (borderline) de la personalidad





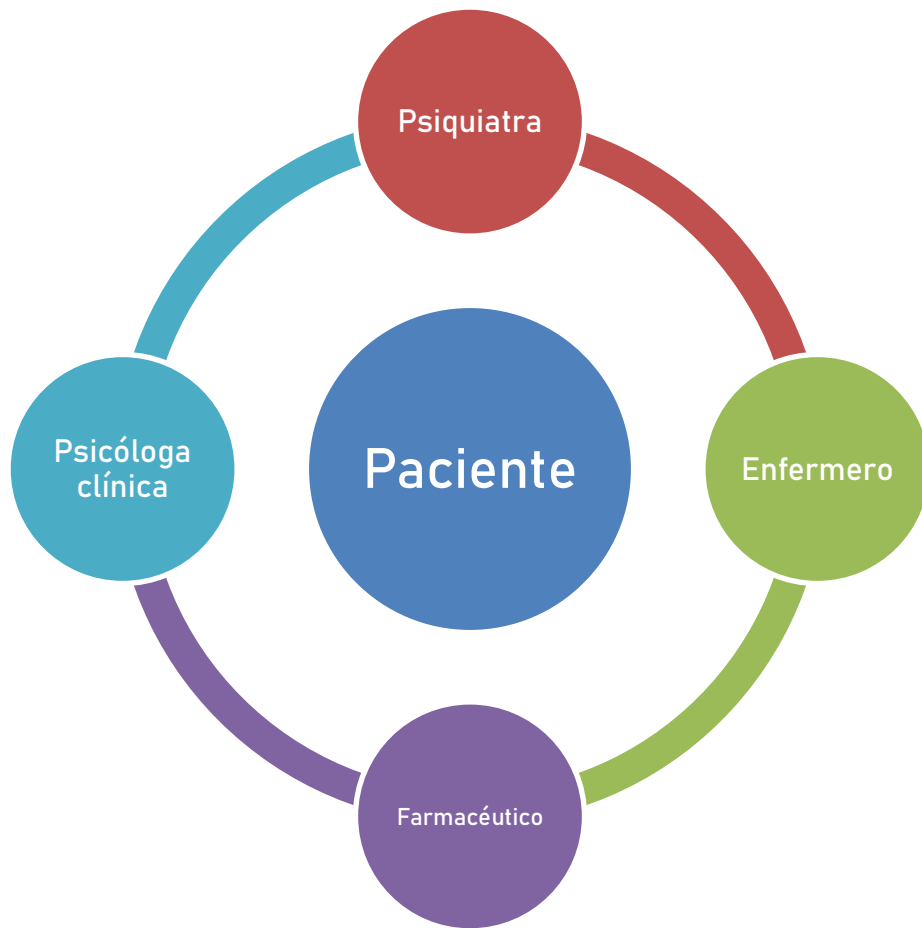
Programa de Atención de Resistencia al Tratamiento

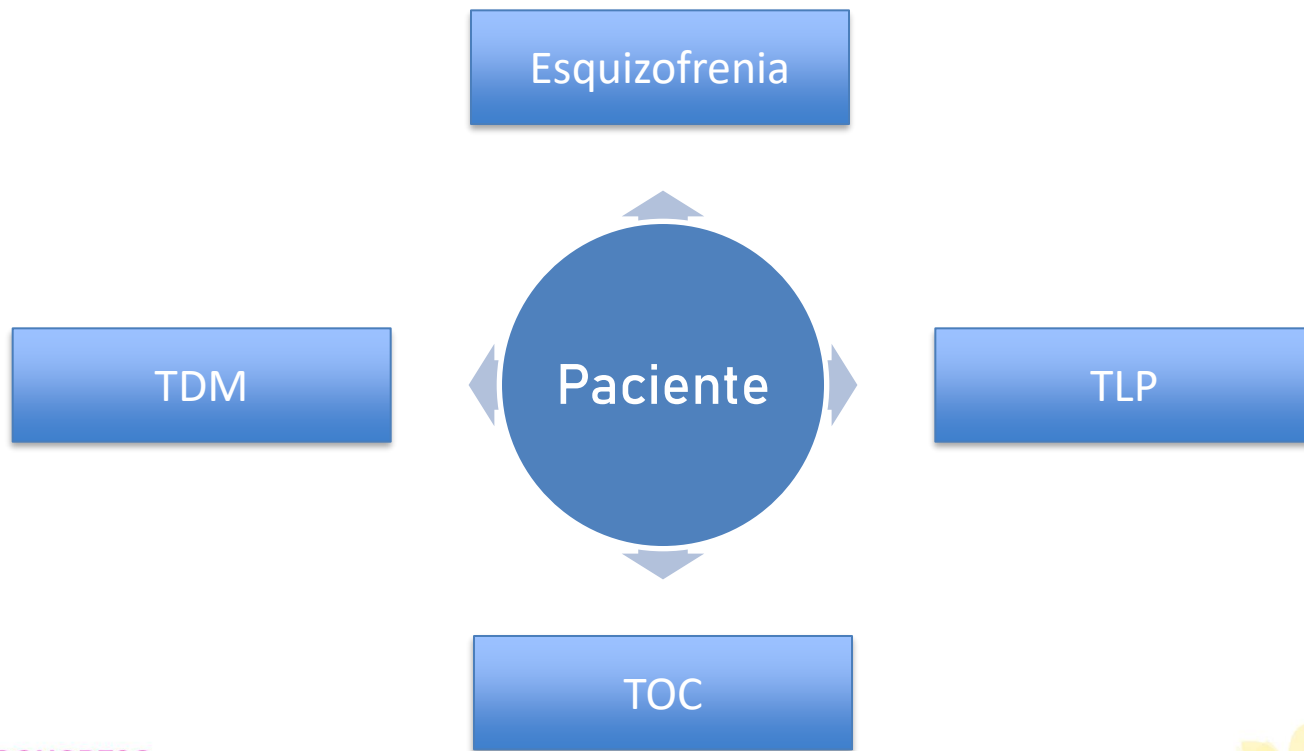


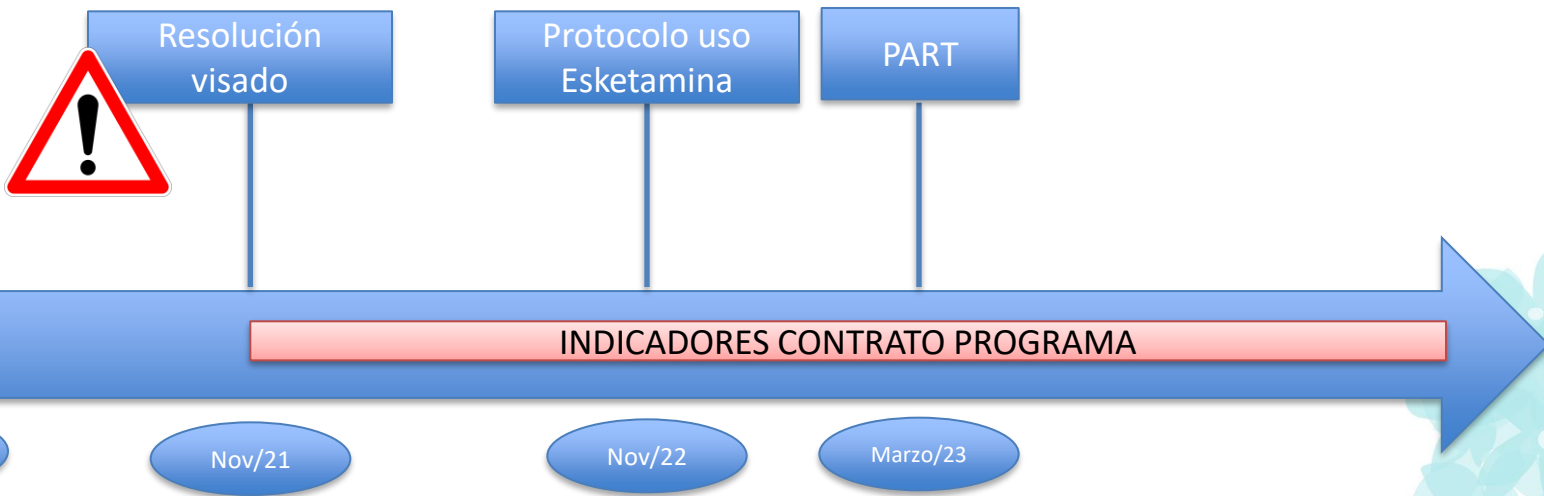
Resistencia al tratamiento

...paciente no presenta una mejoría clínicamente significativa tras recibir un número adecuado de tratamientos apropiados, bien administrados y durante el tiempo suficiente.

Generalmente, fallo a DOS líneas de tratamiento.









Gestión

- Medicamentos en situaciones especiales
- Inclusión / Faltas

URM

- Notas de seguridad
- Polimedicados
- Seguimiento consumo alto impacto

Farmacia clínica

- Revisión de casos (dosis, interacciones, parámetros analíticos, farmacogenética...)

Caso reciente: paciente que con pequeñas modificaciones de dosis de clozapina, los niveles oscilaban.

Hola Jose, revisé a / los CYP como te comenté. Te envío cuadro (un poco galimatías), pero en resumen parece que las vías de clozapina están inhibidas en varios puntos (teniendo en cuenta que la propia clozapina actúa como sustrato e inhibidor de las suyas también). También actúan como potenciales inhibidores clonazepam, lamotrigina y aripiprazol.

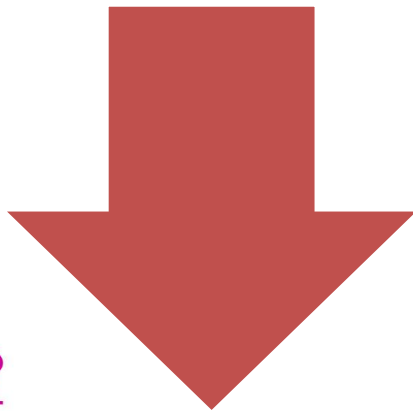
Name	1A1	1A2	1B1	2A6	2B6	2C8	2C9	2C18	2C19	2D6	2E1	3A4	3A5	3A7	3A43	4A11	11A	excretion	nocyp	P450
Lorazepam																			X	
Clonazepam		P-Inh			Ind Inh					P-Inh		S								
Bisoprolol										S		S								
Clozapina	Ind	Inh S	Ind	S		S	Inh S		Inh S	Inh S	Inh	Ind Inh S								
Lamotrigina										P-Inh									X	
Pantoprazol		Ind S					Inh		S Inh			S Ind								
Aripiprazole										P-Inh S Ind		S	S	S						

Se me ha ocurrido cambiar de pantoprazol a esomeprazol, que libera un poco las vías, y que pruebes bajándole un poco lamotrigina, a ver cómo responden los niveles de clozapina.

Name	1A1	1A2	1B1	2A6	2B6	2C8	2C9	2C18	2C19	2D6	2E1	3A4	3A5	3A7	3A43	4A11	11A	excretion	nocyp	P450
Lorazepam																			X	
Clonazepam		P-Inh			Ind Inh					P-Inh		S								
Bisoprolol										S		S								
Clozapina	Ind	Inh S	Ind	S		S	Inh S		Inh S	Inh S	Inh	Ind Inh S								
Lamotrigina										P-Inh									X	
Aripiprazole										P-Inh S Ind		S	S	S						
Esomeprazole									S			S								



Reconocimiento
Trabajo en equipo
Satisfacción personal



Formación
“Cesión”
Imagen del servicio





**CONGRESO
NACIONAL**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
FARMACIA HOSPITALARIA

MÁLAGA 15-17 OCT 25



Y te planteo otra cuestión como gurú nuestros que eres a ver que se te ocurre

11:22

Miguel Vázquez

BCPP. Miembro grupo coordinador Neuropsiquiatría SEFH.

H.U. Jerez de la Frontera.

miguel.vazquez.sspa@juntadeandalucia.es

Gracias