

MODIFICACIONES HORMONALES ASOCIADAS CON ANTIPSICÓTICOS

Testosterona baja...



A.L. Montejo¹, B. Buch², N. Prieto³, M.J. López³, C. Matos³, Y. Bécker³,
P. Andrés³, T. Martín³, S. Sánchez³, B. Cortés³, Y. Santana³, I. Valderribas³, M. Gallego³, J.M. Acosta²

(1) Universidad de Salamanca EUF, Psiquiatría, Salamanca, España.
(2) Instituto de Investigación Biomedicina de Salamanca IBSAL, España.
(3) Hospital Universitario de Salamanca, Psiquiatría, Salamanca, España.

INTRODUCCIÓN

La farmacología antipsicótica forma parte de la rutina diaria de una gran parte de los pacientes psiquiátricos. Es necesario destacar sus grandes beneficios pero a la vez resulta imprescindible conocer, cuantificar y tratar los posibles efectos adversos que éstos producen. Las modificaciones hormonales forman parte de ellos.

OBJETIVO



Evaluar las posibles alteraciones producidas entre la testosterona y los antipsicóticos productores de hiperprolactinemia (HPRL).

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo y observacional. Para la recogida de datos se llevó a cabo un registro y entrevista cerrada a cada participante, centrada en antecedentes sanitarios, hábitos sexuales y estilo de vida. Se complementa con test analíticos de laboratorio que incluyen perfil endocrino. Muestra de 86 pacientes (53 hombres) con una media de edad de $45,5 \pm 10,8$ años. El 47,7% fueron diagnosticados de esquizofrenia paranoide. El cincuenta y dos coma tres por ciento ($n=45$) presentaba un nivel de prolactina normal < 20 ng/ml (18 en varones), 31,4% ($n = 27$) hiperprolactinemia leve (PRL valor 20-50 ng/ml), 12,8% ($n = 11$) moderada (PRL valor 50-100 ng/ml) y 3,5% ($n=3$) hiperprolactinemia severa (PRL valor >100 ng/ml).

Los antipsicóticos estudiados fueron:

HPRL

Risperidona, paliperidona, amisulprida, haloperidol, zuclopentixol, flufenazina, olanzapina (>15 mg), levopromacina, trifluoperazina y tioridazina.

NO HPRL

Aripiprazol, olanzapina, quetiapina, asenapina, ziprasidona, clozapina y cariprazina.

RESULTADOS

Se encuentran diferencias significativas en los niveles de prolactina (PRO) ($p=0.000$), mayores cuanto más severo es el grado de HPRL, y testosterona (TESTO) ($p=0.051$) (Tabla 1 y figura 1), menores a mayor grado de HPRL.

Alteración hormonal	No HPRL (n=45)	HPRL leve (n=27)	HPRL moderada/grave (n=14)	p-valor
TSH	2.26 ± 1.25	2.27 ± 2.16	2.47 ± 1.76	0.636
T4LIBRE	1.33 ± 0.4	1.26 ± 0.35	1.14 ± 0.22	0.115
FSH	4.4 ± 5.5	5.5 ± 6.2	5.7 ± 3.7	0.812
LH	5.3 ± 10.2	6.11 ± 8.6	7.15 ± 7.3	0.847
PRO	6.9 ± 9.45	32.46 ± 15.8	67.6 ± 31.8	0.000
TESTO	276 ± 440	92.8 ± 257.7	51.2 ± 226.22	0.051
INSULINA	11 ± 14.43	9.08 ± 4.56	9.7 ± 10.12	0.326
HOMA	2.7 ± 3.3	2 ± 0.9	2.15 ± 2.4	0.188
BETA	134 ± 155.5	113 ± 111	178.5 ± 123.75	0.436
CORTISOL	13.81 ± 5.68	13.6 ± 7.1	13.7 ± 10.25	0.840

Tabla 1: Alteración hormonal en función del nivel de HPRL que presentan los pacientes

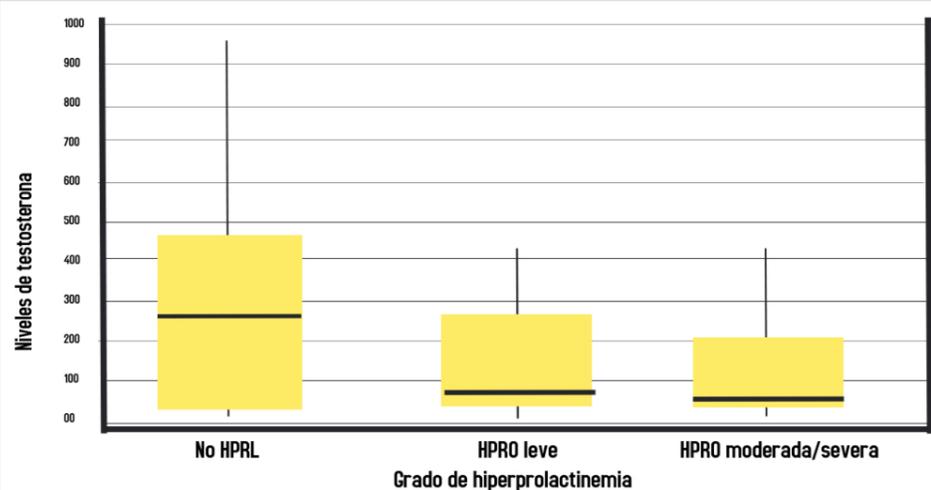


Figura 1: Niveles de la hormona testosterona según el grado de severidad de hiperprolactinemia de los pacientes

En cuanto al estudio de las alteraciones hormonales en pacientes tratados con fármacos hiperprolactinémicos contra no hiperprolactinémicos, existe una relación significativa entre el tipo de fármaco que se le administra y la prolactina (p -valor < 0.000) (Tabla 2).

Alteración hormonal	Fármaco NO (n=54)	Fármaco HPRL (n=32)	p-valor
TESTOSTERONA	225.5 ± 381.43	172.7 ± 276.02	0.051
PROLACTINA	9.5 ± 14.8	40.5 ± 32.0	0.000

Tabla 2: Alteración hormonal en función del tipo de fármaco administrado.

CONCLUSIONES

- Existe relación entre hiperprolactinemia y bajos niveles de testosterona.
- A la vista de estos resultados, sería necesario seguir estudiando este campo.

BIBLIOGRAFÍA

- Montejo ÁL, Arango C, Bernardo M, et al. Multidisciplinary consensus on the therapeutic recommendations for iatrogenic hyperprolactinemia secondary to antipsychotics. *Front Neuroendocrinol.* 2017 Apr;45:25-34.
- Montejo ÁL, Arango C, Bernardo M, Carrasco JL, et al. Spanish consensus on the risks and detection of antipsychotic drug-related hyperprolactinaemia. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2016 Jul-Sep;9(3):158-73.