

ALTERACIONES METABÓLICAS EN LA ESQUIZOFRENIA

Guillermo J. Hönig - gjhonig@gmail.com

Unidad Académica U.D.H. Borda. Prof. Knopoff/Hönig

Resumen

Los esquizofrénicos tienen una expectativa de vida 20 % menor que la población general y una alta tasa de comorbilidad médica (Leucht, S., et al, 2007).

El Síndrome Metabólico está caracterizado por insulino resistencia, dislipidemia, trigliceridemia, aumento de la glucemia basal, obesidad central e hipertensión (Eckel, R: H., et al., 2005).

En pacientes vírgenes de tratamiento, y en sus parientes de primer grado no esquizofrénicos, se ha encontrado una fuerte relación de intolerancia a la glucosa, elevados niveles de insulina y déficit de factor neurotrófico Insulin-like Growth Factor-1 (IGF-1) y disregulación de fosfolípidos que podrían estar asociados a factores fisiopatológicos de la enfermedad y relacionados con la respuesta al tratamiento antipsicótico y su acción en la vía insulínica. (Girgis R.R., Javitch J. A. and Lieberman J. A., 2008; Lett, T. A. P., 2012)

La mayoría de los antipsicóticos produce ganancia de peso. Pacientes esquizofrénicos medicados con antipsicóticos tienen una incidencia de aumento de peso entre un 40 a 60% comparado con un 30% de la población general. (Alison D. B. et al 1999)

El objetivo de este trabajo es vincular la predisposición de los pacientes esquizofrénicos a la aparición de síndrome metabólico, su desencadenamiento con la toma de antipsicóticos y la vinculación de aparición de marcadores de síndrome metabólico con respuesta al tratamiento (Leucht, S., et al 2013; Sharma, E., et al, 2014).

Palabras clave: síndrome metabólico, insulino resistencia, hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia, antipsicóticos.

Allison, D.B., Mentore, J.L., Heo, M., Chandler, L.P., Cappelleri, J.C., Infante, M.C., Weiden, P.J., 1999. Antipsychotic-induced weight gain: a comprehensive research synthesis. *Am. J. Psychiatry* 156, 1686–1696.

Eckel, R.H., Grundy, S.M., Zimmet, P.Z., 2005. The metabolic syndrome. *Lancet* 365, 1415–1428.

Girgis RR, Javitch J A and Lieberman JA ,2008. Antipsychotic drug mechanisms: links between therapeutic effects, metabolic side effects and the insulin signaling pathway *Molecular Psychiatry* 13, 918–929

Lett, T. A. P., Wallace, T. J. M., Chowdhury, N. I., Tiwari, A. K., Kennedy, J. L., & Müller, D. J. (2012). Pharmacogenetics of antipsychotic-induced weight gain: review and clinical implications. *Molecular Psychiatry*, 17(3), 242–266. <http://doi.org/10.1038/mp.2011.109>

Leucht S., Burkard T., Henderson J., Maj M., & Sartorius N. (2007). Physical illness and schizophrenia: A review of the literature. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 116(5), 317–333.

Leucht, S., Cipriani, A., Spineli, L., Mavridis, D., Orey, D., Richter, F., Samara, M., Barbui, C., Engel, R.R., Geddes, J.R., Kissling, W., Stapf, M.P., Lassig, B., Salanti, G., Davis, J.M., 2013. Comparative efficacy and tolerability of 15 antipsychotic drugs in schizophrenia: a multiple-treatments meta-analysis. *Lancet* 382, 951–962.

Sharma, E., Rao, N. P., & Venkatasubramanian, G. (2014). Association between antipsychotic-induced metabolic side-effects and clinical improvement: A review on the Evidence for “metabolic threshold.” *Asian Journal of Psychiatry*, 8(1), 12–21. <http://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.11.017>