

Nº Registro (Secretaría Técnica)		Identificación Fichero aabbccn.doc	arcalang1.doc
-------------------------------------	--	---------------------------------------	---------------

PRESENTACIÓN DE RESUMENES

Titulo de la comunicación		REAGUDIZACIÓN DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS AL INICIAR TRATAMIENTO PARA LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA		
Autores (minúsculas)		Dra. Arcenegui Calvo, Ángela, Dr. De la Vega Sánchez, Diego.		
Centro de Trabajo		Centro de Salud Gandhi (Área 4), Hospital Ramón y Cajal (Madrid)		
Autor para contacto		Arcenegui Calvo, Ángela		
Dirección de contacto		C/ Caleruega nº 97, 11º C, CP: 28033. Madrid		
TF	651624543/630741865	Fax		E-mail angelarcenegui_456@hotmail.com

RESUMEN

<p>Descripción del problema</p> <p>Analizar un efecto secundario escasamente conocido sobre un fármaco de cada vez mayor uso en primaria el bupropion. Proponemos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estudio del caso clínico presentado. -Estudiar la relación entre el Bupropion y la aparición de clínica psicótica. <p>Análisis:</p> <p>Paciente varón de 20 años de edad ingresado en una unidad de psiquiatría por psicosis secundaria al consumo de tóxicos reagudizada tras serle pautado Bupropion, antidepresivo de acción noradrenérgica y dopaminérgica.</p> <p>Como antecedentes psiquiátricos presentó un episodio depresivo a los 17 años con rasgos marcados de personalidad, y poseía historia de consumo de tóxicos que incluía cannabis (esporádico), cocaína (puntual en el pasado) y MDMA (el 1 de enero de 2008). Afirmaba haber presentado sintomatología psicótica únicamente en el contexto de consumo de sustancias psicótropas.</p> <p>Reconoció a su médico de cabecera un consumo puntual de MDMA el 31 de Diciembre, tras el cual presentó alucinaciones visuales e insomnio. Del 3 al 7 de Enero permaneció asintomático.</p> <p>El día 11, su médico de atención primaria le pautó Bupropion en dosis de hasta 150mg/día para abandonar el hábito tabáquico, apareciendo a los dos días un florido cuadro psicótico que incluía alteraciones sensorio-perceptivas de todos los campos sensoriales (vista, oído, gusto, tacto y olfato), soliloquios, risas inmotivadas y una exacerbación de las alteraciones conductuales.</p> <p>Ingresó en la unidad de Psiquiatría el día 19, retirándose el Bupropion e iniciándose tratamiento con antipsicóticos a dosis plenas, produciéndose una notable mejoría.</p> <p>Resultados:</p> <p>En la literatura revisada se describen casos de pacientes que presentaron sintomatología psicótica (delirios, alucinaciones auditivas y visuales) tras la administración de Bupropion en dosis terapéuticas o tras realizar una sobreingesta del mismo.</p> <p>Propuesta de mejora</p> <p>Creemos conveniente se considere la posibilidad de incluir dentro del apartado de</p>
--

contraindicaciones de la ficha técnica del producto, el uso de Bupropion en aquellos pacientes con antecedentes de sintomatología psicótica en el contexto de consumo de tóxicos.

Sigue en la página siguiente

PREFERENCIA DE PRESENTACIÓN

<input type="checkbox"/> Oral	<input checked="" type="checkbox"/> Póster	<input type="checkbox"/> Indistinto
-------------------------------	--	-------------------------------------

LÍNEA TEMÁTICA

<input type="checkbox"/>	Formación en SP, cultura, epidemiología y otras cosas generales
<input type="checkbox"/>	Análisis de problemas, (AMFE, ACR)
<input checked="" type="checkbox"/>	Medicamentos
<input type="checkbox"/>	Comunicación entre niveles
<input type="checkbox"/>	Higiene de manos, si hay alguna acción original
<input type="checkbox"/>	Formas organizativas en los centros
<input type="checkbox"/>	Otros