

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LOS TICS

Para el tratamiento de los tics se suele utilizar medicación con el objetivo de disminuir la frecuencia de emisiones de éstos.

Un resumen de los fármacos más utilizados se presenta en la siguiente tabla.

Fármaco	Tipo de fármaco	Dosis inicial	Dosis diaria habitual (ml)	Amplitud dosis habitual (ml)	Eficacia terapéutica
Haloperidol	Neuroléptico	0.25	5.0	1.5-10.0	Alta
Pimocida	Neuroléptico	0.5-1.0	7.5	1.5-30.0	Alta
Penfluridol	Neuroléptico	10.0	40.0	20-140	Quizá alta
Flufenacina	Neuroléptico	0.25-0.5	7.0	2-15	Quizá alta
Clonacepam	Benzodiacepina	0.5	5.0	2-15	No demostrada
Clonidina	Antihipertensor	0.05	0.25	0.1-0.4	Incierta

Elaborada por Bados en 1995.

Los antagonistas de la dopamina son aquellos fármacos que neutralizan o reducen la acción de este neurotransmisor. El haloperidol es un neuroléptico que se cree que es un fármaco especialmente eficaz. Según Shapiro y colaboradores (Shapiro et al, 1989), el 25% de los pacientes reducen sus tics en un 70% o más a dosis bajas y sin efectos secundarios adversos significativos. Un 50% de pacientes presentan efectos secundarios, pero éstos pueden ser manejados con tiempo. El 25% restante no responde al tratamiento debido a los efectos secundarios. Éstos tienden a aumentar con la dosis y son el Talón de Aquiles del haloperidol.

Los efectos secundarios del haloperidol incluyen los siguientes: motivación disminuida, interferencia cognitiva (problemas de atención y memoria), interferencia con el funcionamiento escolar o laboral, acinesia, acatisia, distonía aguda, discinesia tardía, efectos anticolinérgicos (boca seca, pupilas dilatadas, visión cercana borrosa, estreñimiento, retención urinaria), efectos endocrinológicos (aumento de apetito con la consiguiente ganancia de peso, aumento excesivo de las mamas o secreción láctea, irregularidades menstruales, disminución del deseo sexual), malestar emocional, irritabilidad, humor deprimido, ansiedad o fobias y problemas de pronunciación (Bados y col, 1991; Bados, 1995).

Las fenotiacinas flufenacina y trifluoperacina, también pertenecen al grupo de los neurolépticos, han sido igual de eficaces que el haloperidol, aunque la primera tuvo menos efectos sedantes y extrapiramidales. Esto, junto con diversos trabajos de tipo clínico a llevado a pensar que algunas fenotiacinas como la flufenacina, son útiles en el tratamiento de los tics y que sus efectos

secundarios, aunque similares a los del haloperidol, son tolerados mejor por algunos pacientes.

El tiapride y el sulpiride han dado buenos resultados tanto en algunos estudios no controlados como en comparación al placebo. Se piensa que estos fármacos son útiles y que tienen menos efectos secundarios que otros neurolépticos, aunque se requiere una mayor investigación.

El clonazepam es una benzodiazepina, un tranquilizante menor. Se ha mostrado relativamente eficaz en estudios no controlados, aunque inferior al haloperidol.

REFLEXIÓN

Si bien estos medicamentos ayudan a reducir la frecuencia de emisión de los tics, trabajan sobre su producción, pero no ayudan a la persona a controlar ni reconducir su problema. Pueden ser una gran ayuda, especialmente en los momentos iniciales del tratamiento, pero lo ideal es la realización de una terapia psicológica encaminada a dotar a la persona de instrumentos de control de sus propias emisiones, especialmente si son niños, ya que son muy sensibles a la idea de estar medicados, ser diferentes, etc, lo que puede tener graves efectos sobre su autoestima, relación con sus compañeros y especialmente no poner medios de su parte, ya que "la medicación les curará"