

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO PARA NIÑOS CON TDAH

METILFENIDATO

Metilfenidato es un estimulante del SNC. Es un fármaco indicado como parte del tratamiento integral del TDAH en niños mayores de 6 años y adolescentes cuando otras medidas son insuficientes. En España, está comercializado como formulaciones de liberación inmediata y de liberación prolongada.

Efectos adversos del metilfenidato

Los efectos adversos más frecuentes del metilfenidato son: pérdida de apetito y de peso, insomnio, ansiedad, inquietud, nerviosismo, cefaleas, estereotipias motoras, tics, incremento de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial, siendo mucho más raras las psicosis y la manía inducidas por el fármaco
Contraindicaciones del metilfenidato:

- Sensibilidad a los psicoestimulantes.
- Glaucoma.
- Enfermedad cardiovascular.
- Hipertiroidismo.
- Hipertensión.
- Anorexia nerviosa.

Atomoxetina

Es un fármaco no estimulante indicado para el tratamiento de niños a partir de 6 años y adolescentes diagnosticados de TDAH. Es un inhibidor selectivo de la recaptación de la serotonina.

Efectos adversos de la atomoxetina

Los principales efectos adversos de la atomoxetina son: somnolencia, dolor abdominal, náuseas o vómitos, pérdida de apetito y de peso, mareos, cansancio y un ligero aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial.

Los efectos secundarios suelen ser transitorios y raramente conllevan la supresión del tratamiento

Contraindicaciones de la atomoxetina

- Glaucoma.
- No se puede administrar conjuntamente con IMAO.
- Hipersensibilidad con atomoxetina.

La evidencia científica disponible que compara la eficacia del metilfenidato frente a la atomoxetina sugiere una eficacia mayor del metilfenidato en la reducción de los síntomas nucleares del TDAH.

La guía de la AACAP , y las de la AAP consideran como fármaco de primera elección los estimulantes, especialmente si no hay comorbilidad.

Puede considerarse la elección de la atomoxetina como fármaco de primera línea en pacientes con abuso de sustancias activo, comorbilidad con ansiedad o tics. También debe considerarse si el paciente ha experimentado efectos adversos significativos a los estimulantes

¿Es recomendable hacer períodos libres de tratamiento farmacológico con estimulantes («vacaciones terapéuticas»)?

Aunque los fármacos estimulantes mejoran los síntomas del TDAH y el rendimiento escolar, sus efectos no sólo se manifiestan en la escuela, sino también en casa y en otros ambientes. Por este motivo, en el tratamiento del TDAH en niños y adolescentes, no están recomendados de manera sistemática los períodos de descanso del tratamiento farmacológico («vacaciones terapéuticas»), ya que pueden conllevar un empeoramiento de la sintomatología del paciente. En cualquier caso, la realización o no de las «vacaciones terapéuticas» será una decisión consensuada entre el médico, la familia y el paciente, con el objetivo de evaluar la necesidad de mantener el tratamiento o no, y reducir los efectos adversos.

¿Produce adicción el tratamiento farmacológico?

No existe ninguna evidencia científica que haya demostrado que el tratamiento con estimulantes produce adicción.

Sí que se ha demostrado claramente que los pacientes con TDAH en tratamiento farmacológico presentan significativamente menos problemas de consumo de drogas en la adolescencia que los pacientes con TDAH que no reciben tratamiento farmacológico.

¿El tratamiento farmacológico para el TDAH se relaciona con retraso del crecimiento?

Los estudios disponibles hasta el momento son poco concluyentes. Los últimos datos informan de que la talla final de los niños en tratamiento con estimulantes sería de 1 a 3 cm inferior a lo esperado. El retraso en el crecimiento es mayor en el primer año de tratamiento pero tiende a normalizarse posteriormente

¿Disminuye la eficacia del tratamiento farmacológico con el tiempo?

El uso correcto de los fármacos indicados para el tratamiento del TDAH en niños y adolescentes administrados de la forma y dosis prescritas no produce tolerancia, no deja de ser eficaz ni es preciso aumentar la dosis, salvo por motivos del crecimiento (incremento de la talla y el peso). Existe evidencia científica de que el tratamiento es efectivo a largo plazo si éste es continuado

TRATAMIENTO COMBINADO EN TDAH

El tratamiento combinado para el TDAH se refiere al empleo de una combinación de tratamientos que posibilitan el incremento de los efectos de las intervenciones en diferentes ámbitos: la medicación dirigida a los síntomas nucleares, y el tratamiento psicológico a los problemas secundarios y comórbidos asociados al TDAH.

La combinación de tratamientos farmacológicos y psicológicos ejerce efectos inmediatos en los síntomas del TDAH mediante la utilización de la medicación, así como efectos de larga duración mediante el desarrollo de estrategias y habilidades cognitivas y de comportamiento.

Otra área de interés en relación al tratamiento combinado es la posibilidad de reducir el riesgo de los efectos secundarios de la medicación, si los efectos del tratamiento combinado son equivalentes a los del tratamiento farmacológico solo pero con menores dosis de medicación.