

DISTONÍA EXTRAPIRAMIDAL COMO EFECTO ADVERSO DE FÁRMACOS ANTIPSICÓTICOS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Paciente de 12 años natural de Tánger que acude al servicio de urgencias por estado de agitación, tras presentar una discusión con la trabajadora social comienza a estar agitado, golpeándose a sí mismo. AP: trastorno de la conducta y consumo perjudicial de tóxicos con intentos de autolisis en varias ocasiones.

Tratamiento de base con aripiprazol y risperidona. Dos días previos consultó por intento de autolisis por lo que psiquiatra de guardia aumentó dosis de risperidona a 6 mg /día.

A su llegada a urgencias se encuentra consciente y orientado pero muy angustiado, siendo dificultosa la anamnesis, además de la barrera lingüística. Las constantes están mantenidas. Pasa a sala de observación con monitorización cardiorrespiratoria. A la exploración presenta dificultad y dolor para la apertura de la boca acompañado de fasciculaciones linguales. Resto de la exploración física normal. Ante la sospecha de extrapiramidalismo por el aumento de dosis de risperidona se administra biperideno i.m. con desaparición la sintomatología. Es dado de alta tras varias horas de observación.



CONCLUSIONES

- La risperidona es un fármaco antipsicótico que puede inducir sintomatología extrapiramidal dependiente de la dosis y este riesgo aumenta con una dosis mayor de 6 mg/día.
- La distonía es uno de los síntomas extrapiramidales más frecuentes y se ha descrito mayor incidencia de este efecto en la población pediátrica.