

SÍNDROME EXTRAPIRAMIDAL POR RISPERIDONA

Mayo Artuch, N¹; Sánchez Malo, MJ¹; Chapí Peña, B¹; Miñones Suárez, L¹; Troyas Fernández de Garayalde, L¹; Sanz Salanova, LA¹
¹ Hospital Reina Sofía, Tudela

Introducción

- El sistema extrapiramidal, encargado del control postural y la coordinación motora, está implicado en gran parte de los trastornos del movimiento.
- Su principal causa de afectación es la toma de fármacos neurolépticos.

Caso clínico

Niño de 7 años. AP: Trastorno de conducta en tratamiento con Risperidona.

Día 1: Valorado en urgencias por cuadro de vómitos y diarrea de 24 horas de evolución.

EF: TEP inestable por shock compensado, datos de deshidratación leve.

Se canaliza acceso venoso y queda en observación para rehidratación IV rápida. ➡

Disatría

Temblor intencional

Ingreso.

Pruebas complementarias normales.

Resolución rápida y completa del cuadro.

Alta a las 24 horas.

Día 10: Consultan de nuevo por fasciculaciones linguales y disfagia.

EF: Bradipsiquia y habla disártrica intermitente. Resto de EF sin alteraciones.

➔ ¿Consumo de fármacos? Han reiniciado **risperidona**, a “dosis habitual”. La dosis concreta referida corresponde con una dosis 10 veces superior a la pauta y entre 3 y 10 veces superior al rango terapéutico. ➡

Se solicita muestra de orina para bioquímica y estudio de tóxicos.

Informe: Resultado dudoso, muestra diluida. Tóxicos negativos.



Sospecha de negligencia en el cuidado. Se notifica el resultado a pediatra de AP y TS.

Comentarios

- Los errores de administración de fármacos son frecuentes en pediatría y pueden conllevar efectos secundarios graves.
- Siempre debe interrogarse por toma de medicamentos, registrando dosis exactas de los mismos.
- La sospecha de sobredosificación de fármacos antipsicóticos debe ponerse en conocimiento de las autoridades como posible indicador de maltrato infantil.>