



Psicofarmacología Esencial de Stahl

Guía del Prescriptor

SEXTA EDICIÓN

Considerando la continua aparición de nuevos fármacos psicotrópicos y la diversificación de los usos de los ya existentes, nos complace poder presentar esta última edición de la obra que se ha convertido en el referente indispensable de la psicofarmacología.

Esta nueva edición incluye siete nuevos compuestos así como información sobre algunas nuevas formulaciones de fármacos ya existentes. Además, se recogen múltiples indicaciones nuevas y de relevancia de fármacos actuales, como son las actualizaciones de la totalidad de los perfiles de la colección, incluyendo la expansión de las secciones sobre formulaciones inyectables de acción prolongada de antipsicóticos.

Con su sencillo sistema de navegación basado en plantillas, la *Guía del prescriptor* combina datos basados en la evidencia con asesoramiento clínicamente fundamentado para asistir en la tarea de la prescripción dentro del campo de la salud mental.

Stephen M. Stahl es profesor adjunto de psiquiatría en la Universidad de California, San Diego, y profesor senior invitado honorario en la Universidad de Cambridge, Reino Unido. Ha llevado a cabo diversos proyectos de investigación, impulsados por el Instituto Nacional de Salud Mental, la Administración de Veteranos y la industria farmacéutica. Autor de más de 500 artículos y capítulos, el doctor Stahl también es autor del *bestseller Psicofarmacología esencial de Stahl*.



Psicofarmacología Esencial de Stahl

Guía del Prescriptor

SEXTA EDICIÓN

Stephen M. Stahl

Universidad de California,
San Diego, California

Asistente editorial

Meghan M. Grady

Ilustraciones

Nancy Muntner



www.clubaulamedica.com

No hemos escatimado esfuerzos a la hora de preparar este libro en aras de ofrecer la información más exacta y actualizada, acorde con los estándares y la práctica aceptados en el momento de la publicación. Aunque algunas historias de casos están tomadas de casos reales, hemos procurado proteger la identidad de los sujetos implicados. No obstante, el autor, los editores y la casa editorial no pueden asegurar que la información contenida esté totalmente libre de error, mucho menos teniendo en cuenta que los estándares clínicos están continuamente cambiando por la investigación y la regulación. El autor, los editores y la casa editorial declinan toda responsabilidad por daños directos o indirectos resultantes del uso de la información contenida en este libro. Se recomienda encarecidamente a los lectores que presten especial atención a la información proporcionada por los fabricantes de cualquier fármaco o equipo que piensen utilizar.

CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS
University Printing House, Cambridge CB2 8BS, United Kingdom
Cambridge University Press is part of the University of Cambridge.

Título original: Stahl's Essential Psychopharmacology: Prescriber's Guide/Stephen M. Stahl; editorial assistant, Meghan M. Grady; with illustrations by Nancy Muntner. – Sixth edition.
ISBN 978-1-316-61813-4 Paperback
ISBN 978-1-108-40488-4 Spiral

© Stephen M. Stahl 2005, 2006, 2009, 2011, 2014, 2017

Esta publicación tiene copyright. Está sujeta a licencia y no se puede reproducir ninguna parte de la obra sin el permiso escrito de Cambridge University Press.

Sexta edición publicada en inglés por Cambridge University Press en 2017.

Edición española de



GRUPO AULA MÉDICA
C/ Río Jarama, 132 - Nave 3.06
Polígono Industrial Santa María de Benquerencia
45007 Toledo
www.clubaulamedica.com
ISBN: 978-84-7885-632-9
Depósito Legal: M-15802-2018

Traducción: Arcadio García de León

Copyright 2018 edición española de GRUPO AULA MÉDICA, S. L.
Todos los derechos reservados
Impreso en España

Índice

Introducción	IX
Lista de iconos	XIII
1. acamprosato	1
2. agomelatina	5
3. alprazolam	11
4. amilsulprida	17
5. amitriptilina	25
6. amoxapina	33
7. anfetamina (d)	39
8. anfetamina (d,l)	45
9. aripiprazol	53
10. armodafinilo	65
11. asenapina	71
12. atomoxetina	77
13. benzatropina	83
14. blonanserina	87
15. brexpiprazol	93
16. buprenorfina	101
17. bupropion	107
18. buspirona	113
19. caprilideno	117
20. carbamazepina	121
21. cariprazina	127
22. ciamemazina	133
23. citalopram	139
24. clomipramina	145
25. clonazepam	153
26. clonidina	159
27. clorazepato	165
28. clordiazepóxido	171
29. clorpromazina	177
30. clozapina	183
31. desipramina	193
32. desvenlafaxina	201
33. dextrometorfano	207
34. diazepam	211

35.	difenhidramina	217
36.	disulfiram	221
37.	donepezilo	225
38.	dotiepina	231
39.	doxepina	237
40.	duloxetina	245
41.	escitalopram	251
42.	estazolam	257
43.	eszopiclona	261
44.	fenelzina	265
45.	fentermina-topiramato	271
46.	flibanserina	275
47.	flufenazina	279
48.	flumazenilo	287
49.	flunitrazepam	291
50.	fluoxetina	295
51.	flupentixol	301
52.	flurazepam	307
53.	fluvoxamina	311
54.	gabapentina	317
55.	galantamina	323
56.	guanfacina	329
57.	haloperidol	333
58.	hidroxicina	341
59.	iloperidona	345
60.	imipramina	351
61.	isocarboxacida	359
62.	ketamina	367
63.	lamotrigina	371
64.	levetiracetam	379
65.	levomilnacipran	383
66.	lisdexanfetamina	389
67.	litio	395
68.	lofepramina	401
69.	loflazepato	407
70.	lorazepam	413
71.	lorcaserina	419
72.	loxapina	423
73.	lurasidona	429
74.	maprotilina	437

75.	memantina	445
76.	mesoridazina	449
77.	metilfenidato (d)	455
78.	metilfenidato (d, l)	461
79.	metilfolato (l)	469
80.	mianserina	473
81.	midazolam	479
82.	milnacipran	483
83.	mirtazapina	489
84.	moclobemida	495
85.	modafinilo	501
86.	molindona	507
87.	nalmefeno	511
88.	naltrexona	515
89.	naltrexona-bupropion	519
90.	nefazodona	523
91.	nortriptilina	529
92.	olanzapina	537
93.	oxazepam	547
94.	oxcarbazepina	553
95.	oxibato sódico	559
96.	paliperidona	563
97.	paroxetina	575
98.	perfenazina	583
99.	perospirona	589
100.	pimavanserina	593
101.	pimozida	597
102.	pipotiazina	603
103.	prazosina	609
104.	pregabalina	613
105.	propranolol	617
106.	protriptilina	621
107.	quazepam	627
108.	quetiapina	631
109.	ramelteon	639
110.	reboxetina	643
111.	risperidona	649
112.	rivastigmina	659
113.	selegilina	665
114.	sertindol	675

115.	sertralina	681
116.	sulpirida	689
117.	suvorexant	695
118.	tasimelteon	699
119.	temazepam	703
120.	tiagabina	707
121.	tianeptina	713
122.	tioridazina	717
123.	tiotixeno	723
124.	topiramato	729
125.	tranilcipromida	735
126.	trazodona	741
127.	triazolam	747
128.	trifluoperazina	751
129.	trihexifenidil	757
130.	trimipramina	761
131.	triyodotironina	769
132.	valproato	773
133.	vareniclina	781
134.	venlafaxina	785
135.	vilazodona	791
136.	vortioxetina	797
137.	zaleplon	803
138.	ziprasidona	807
139.	zolpidem	815
140.	zonisamida	819
141.	zopiclona	823
142.	zotepina	827
143.	zuclopentixol	833
	Índice por nombre de fármaco	839
	Índice por uso	855
	Índice por clase	863
	Abreviaturas	867

Introducción

Esta *Guía* pretende servir como complemento de la *Psicofarmacología esencial de Stahl*. La *Psicofarmacología esencial de Stahl* pone especial énfasis en el mecanismo de acción y en la actuación de los fármacos psicotrópicos en los receptores y las enzimas del cerebro. Esta *Guía* aporta información útil sobre el uso de estos fármacos en la práctica clínica.

Sería imposible incluir toda la información disponible de cualquier fármaco en un solo trabajo, y no es nuestra intención ser exhaustivos. Por el contrario, el objetivo de esta *Guía* es integrar el arte de la práctica clínica con la ciencia de la psicofarmacología. Esto implica incluir solo los hechos fundamentales en favor de la brevedad. Desafortunadamente, esto significa excluir los hechos menos relevantes, que quizás podrían también ser útiles al lector, pero que harían el libro demasiado extenso y difuminarían la información fundamental. Para decidir qué incluir y qué omitir el autor se ha basado en el sentido común y en sus 30 años de experiencia clínica con los pacientes. El autor también ha consultado con muchos clínicos experimentados y ha analizado la evidencia de los ensayos clínicos controlados y la normativa reguladora con las agencias gubernamentales.

Con objeto de satisfacer las necesidades de los clínicos y de facilitar las futuras actualizaciones de esta *Guía*, solicitamos la opinión de los lectores. El *feedback* puede enviarse por correo electrónico a la dirección feedback@neiglobal.com. Más concretamente, buscamos respuesta a las siguientes preguntas: ¿se han incluido los fármacos psicotrópicos mejores y los más esenciales?, ¿encuentra algún error de hecho?, ¿existe acuerdo o desacuerdo con alguna de las opiniones aquí expresadas?, ¿existen sugerencias para futuras ediciones? Toda sugerencia o comentario será bienvenido.

Todos los fármacos seleccionados se presentan en el mismo formato de diseño con objeto de facilitar un acceso rápido a la información. Específicamente, cada fármaco se descompone en cinco secciones, cada una identificada por un color de fondo: ■ acciones terapéuticas, ■ efectos secundarios, ■ posología y uso, ■ poblaciones especiales, y ■ el arte de la psicofarmacología, seguida por referencias clave.

Acciones terapéuticas incluye la marca comercial en los principales países, el tipo de fármaco, para lo que se prescribe comúnmente y para lo que está aprobado por la FDA (United States Food and Drug Administration); cómo funciona el fármaco, cuánto tarda en hacer efecto, qué hacer si funciona o si no lo hace; las mejores combinaciones en caso de respuesta parcial o de resistencia al tratamiento; y las pruebas clínicas en caso de que se requieran.

Efectos secundarios, explica cómo el fármaco ocasiona dichos efectos; da una lista de efectos significativos, de riesgo vital o peligrosos; una escala específica de medida para la ganancia ponderal o la sedación, y aconseja sobre cómo manejar los efectos secundarios incluyendo los mejores fármacos a añadir para tratar dichos efectos.

Posología y uso nos indica el rango habitual de dosis; las formas farmacéuticas disponibles, cómo dosificar, los síntomas de la sobredosis, el tratamiento a largo plazo, potencial adictivo, cómo interrumpir el tratamiento, la farmacocinética, las interacciones, cuándo se debe utilizar y cuándo no, así como otras advertencias y precauciones.

Poblaciones especiales ofrece información específica sobre cualquier deterioro renal, hepático o cardíaco, y cualquier precaución a tener en cuenta para tratar a los mayores, niños, adolescentes, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.

El arte de la psicofarmacología ofrece la opinión del autor sobre cuestiones como las ventajas potenciales y las desventajas de cualquier fármaco, los principales síntomas objetivo y las recomendaciones clínicas para obtener lo mejor de cada fármaco.

Además, se incluye una nueva sección especial para fármacos que pueden presentar dificultades a la hora de hacer cambios a otras medicaciones: El arte del cambio, ofrece perlas clínicas y representaciones gráficas para ayudar en el proceso de cambio.

Después de esta Introducción hay una lista de iconos utilizados en esta *Guía* y al final de la *Guía* hay varios índices. El primero es un índice por nombre de fármaco, que ofrece tanto el nombre genérico (en minúsculas) como el comercial (en mayúsculas y seguido por el genérico entre paréntesis). El segundo es un índice de usos comunes de los fármacos genéricos incluidos en la *Guía* y ordenados por trastorno/síntoma. Los agentes aprobados por la FDA para un uso particular se muestran en negrita. El tercer índice está organizado por clase de agente, y enumera todos los fármacos que entran dentro de cada clase particular. Además de estos índices, hay una lista de abreviaturas.

Se anima a los lectores a consultar las referencias estándares¹ y los compendios de psiquiatría y psicofarmacología para una información más detallada. También se les recuerda que la sección *El arte de la psicofarmacología* es solo la opinión del autor.

Se recomienda encarecidamente que los lectores se familiaricen con el uso estándar de estos fármacos antes de intentar cualquiera de los usos discutidos menos convencionales, o bien cualquier combinación no habitual de fármacos o de dosis. Hoy en día, los psicofarmacólogos deberían tomar regularmente la tensión arterial, el peso y el índice de masa corporal de la mayoría de sus pacientes. El clínico responsable deberá también comprobar las interacciones de los fármacos del sistema nervioso periférico con los del sistema nervioso central (SNC), incluidas aquellos prescritas por otros facultativos.
















Ciertos fármacos pueden ser «solo para expertos», como clozapina, tioridacina, pimozida, nefazodona, mesoridacina y los inhibidores de la monoamino oxidasa (MAO), entre otros. Los usos fuera de ficha aprobados por la FDA y las dosis o combinaciones insuficientemente estudiadas están destinadas a un uso a cargo de expertos, quienes sopesarán los riesgos y beneficios en presencia de evidencias en ocasiones vagas y conflictivas. Las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia o las personas con dos o más enfermedades psiquiátricas, abuso de sustancias y/o enfermedades médicas concomitantes, suelen ser el tipo de paciente idóneo sólo para expertos. Las sustancias controladas también requieren experiencia. Recomendamos aplicar nuestro mejor juicio en consonancia con nuestro nivel de experiencia y en todo momento, ser conscientes de que estamos en un proceso de aprendizaje en este campo que avanza rápidamente. La práctica de la medicina, a menudo, resulta más un arte que una ciencia. Es importante permanecer dentro de los estándares de la atención médica del campo en cuestión y también dentro de la zona de comodidad y seguridad personal de cada cual, al mismo tiempo que se intenta ayudar a pacientes muy enfermos y complicados con medicamentos que en ocasiones pueden transformar sus vidas y aliviar su sufrimiento.

Finalmente, este libro pretende ser realmente útil para médicos y psicofarmacólogos, proporcionándoles una combinación de hechos y opiniones seleccionados por el autor. En última instancia, la elección de los fármacos es responsabilidad del lector. No hemos escatimado esfuerzos a la hora de preparar de este libro en aras de ofrecer la información más exacta y actualizada, acorde con los estándares y la práctica aceptados en el momento de su publicación. No obstante, el campo de la psicofarmacología evoluciona rápidamente y el autor y el editor no garantizan que la información aquí contenida esté totalmente libre de error, siquiera tan solo debido a que los estándares clínicos están en cambio continuo a través de la investigación y de la regulación. Además, el autor y el editor declinan cualquier responsabilidad por la actualización continua de la información y sobre la probabilidad de cualquier daño,

¹ Por ejemplo, *Physician Desk Reference* y *Martindale: The complete Drug Reference*.

incluidos daños directos o consecuencias resultantes del uso de la información contenida en este libro. Se advierte firmemente a los médicos y a los pacientes que vayan a hacer uso de los fármacos, que presten una minuciosa atención y que consulten la información que proporcione el fabricante.

Lista de iconos

-  agonista alfa 2
-  agonista parcial de serotonina 1A
-  agonista parcial nicotínico
-  alimento médico
-  antagonista de N-metil-D-aspartato
-  antagonista serotoninérgico-dopaminérgico
-  anticonvulsante
-  antidepresivo noradrenérgico y serotoninérgico específico
-  antidepresivo tricíclico/tetracíclico
-  antihistamínico
-  antiparkinsoniano/anticolinérgico
-  antipsicótico convencional
-  benzodiazepina
-  betabloqueante
-  bloqueante alfa adrenérgico



estabilizador de la dopamina



flibanserina



estimulante



hipnótico sedante



hormona tiroidea



inhibidor de la colinesterasa



inhibidor de la monoamino oxidasa



inhibidor de la recaptación agonista parcial de serotonina



inhibidor de la recaptación de dopamina y noradrenalina



inhibidor de la recaptación de serotonina y noradrenalina



inhibidor selectivo de la recaptación de noradrenalina



inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina



l-metilfolato



litio



lorcaserina



modafinilo (promotor de la vigilia)



naltrexona-bupropion



nefazodona (antagonista/inhibidor de la recaptación de serotonina)



oxibato sódico



pimavanserina



suvorexant



tasimelteon



topiramato/fentermina



tratamiento de la dependencia alcohólica



trazodona (antagonista/inhibidor de la recaptación de serotonina)



vortioxetina



Cómo actúa el fármaco, mecanismo de acción



Los mejores agentes de potenciación para añadir en la respuesta parcial o resistencia al tratamiento



Riesgo vital o efectos secundarios peligrosos



Ganancia o aumento de peso. Grados de ganancia de peso asociados con el fármaco: inusual significa que la ganancia de peso ha sido comunicada, pero no es esperable; no inusual significa que la ganancia de peso ocurre en una minoría; común significa que muchos pacientes experimentan ganancia de peso y/o que puede resultar significativa por su magnitud; y problemática significa que la ganancia de peso ocurre frecuentemente, puede ser significativa por su magnitud y un problema de salud en algunos pacientes



Sedación: Grados de sedación asociados con el fármaco: inusual significa que la sedación ha sido comunicada, pero no es esperable; no inusual significa que la sedación ocurre en una minoría significativa; común significa que muchos pacientes la experimentan y/o que puede resultar significativa por su magnitud; y problemática significa que la sedación ocurre frecuentemente, puede ser significativa por su magnitud y un problema de salud en algunos pacientes.



Consejos de dosificación basados en la experiencia clínica del autor



Interacciones farmacológicas que pueden ocurrir



Advertencias y precauciones en relación con uso del fármaco



Dosis y otra información específica para niños y adolescentes



Información relativa al uso de fármacos durante el embarazo



Perlas clínicas de información basadas en la experiencia clínica del autor



El arte del cambio



Lecturas recomendadas