

Tractament prolongat amb benzodiazepines en persones adultes amb trastorns d'ansietat

En persones adultes amb trastorns d'ansietat no s'ha de donar tractament de manera prolongada amb benzodiazepines.

Resum

- Els trastorns d'ansietat representen un dels problemes de salut mental més freqüents entre la població general, amb impacte en la qualitat de vida.
- El consum de benzodiazepines al nostre entorn és un dels més elevats del món, sobretot en la gent gran.
- No es recomana l'ús prolongat, de més de 4 setmanes, de benzodiazepines en el tractament dels trastorns d'ansietat en les persones adultes pel risc de tolerància, dependència i efectes secundaris greus (alteracions cognitives i de memòria, somnolència, augment del risc de caigudes i accidents de trànsit) associats a aquests fàrmacs.

Més informació

Els trastorns d'ansietat representen un dels problemes de salut mental més freqüents entre la població general i sovint apareixen en associació amb altres malalties mentals. Segons dades del 2014, un 18,2% de les persones a Catalunya refereixen problemes de depressió o ansietat i són el segon problema de salut que més afecta la qualitat de vida relacionada amb la salut. En aquest context, el consum de benzodiazepines al nostre entorn ha continuat creixent de manera progressiva en els darrers anys, mantenint-se en molts casos com un tractament de llarga durada. Al desembre de 2015, a 84 de cada 1.000 habitants se'ls havia prescrit una dosi diària definida (DDD) d'ansiolítics-hipnòtics a Catalunya, una de les xifres més elevades del món. A més, el consum d'aquests fàrmacs es concentra en la gent gran.

Per al tractament inicial dels trastorns d'ansietat, excloent els trastorns obsessivo-compulsius (TOC) i d'estrès posttraumàtic, les guies de pràctica clínica (GPC) actuals recomanen la utilització d'altres fàrmacs, principalment antidepressius, o bé el tractament psicològic individual o grupal, mitjançant teràpia cognitivo-conductual, cognitiva basada en el mindfulness, o d'altres. Aquestes estratègies han demostrat una eficàcia similar en el tractament de la major part de trastorns d'ansietat. Les GPC del *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE), la *Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health* i la GPC del Plan Nacional de Calidad recomanen l'ús de benzodiazepines només com a tractament adjuvant, especialment en aquelles situacions en les quals es requereixi d'una resposta més ràpida, com per exemple les crisis d'ansietat, l'agitació o durant el període inicial del tractament amb antidepressius, quan aquests fàrmacs encara no són efectius. Tot i això, les guies coincideixen en no aconsellar el seu ús prolongat (més enllà de les 4 setmanes) pel risc de dependència, abús i tolerància a la medicació i pel risc d'aparició d'efectes adversos, que poden ser greus, com per exemple alteracions cognitives i de memòria, somnolència, augment del risc de caigudes i accidents de trànsit i, fins i tot, augment de la mortalitat. Cal tenir en compte que aquests efectes són més freqüents i, especialment, rellevants en la població de gent gran, en la qual la prescripció de benzodiazepines s'ha disparat en els darrers anys.

D'altra banda, existeixen nombroses evidències que demostren que és possible la retirada de les benzodiazepines en pacients que prenen aquests fàrmacs de manera crònica. El mètode per fer-ho dependrà de la situació de cada pacient. En general, es recomana canviar a una

benzodiazepina d'acció llarga, reduir la dosi de la benzodiazepina gradualment i recolzar el procés amb intervencions psicològiques.

A Catalunya, el 28% de les 818.337 persones majors de 18 anys amb diagnòstic actiu de trastorn d'ansietat, se'ls ha prescrit una benzodiazepina durant més de 4 setmanes. Així mateix, el 51% de les 190.254 persones de més de 65 anys amb algun d'aquests diagnòstics porten més de 4 setmanes amb aquesta prescripció. A més, la despesa total de benzodiazepines de l'any 2015 ha estat de 6.697.311 €, i la prescripció de temps prolongat representa una part molt important d'aquesta despesa (SISAP-Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària, SISAP 2016).

En conclusió, no es recomana l'ús prolongat de benzodiazepines en el tractament dels trastorns d'ansietat en les persones adultes pel risc de tolerància, dependència i efectes secundaris greus associats a aquests fàrmacs i perquè existeixen altres alternatives terapèutiques efectives i més segures.

Amb la col·laboració de



Amb el suport de

Consell Assessor de Medicaments i d'Atenció Primària i Comunitària – CAMAPC

Fonts

- Short-and long-term use of benzodiazepines in patients with generalized anxiety disorder: a review of guidelines. Rapid response report: summary with critical appraisal. Ottawa (Ontario, Canada): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2014. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0070441/>.
- Katzman MA, Bleau P, Blier P, Chokka P, Kjernisted K, Van Ameringen M; et al. Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders. BMC Psychiatry. 2014;14 Suppl 1:S1. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25081580>.
- Bandelow B, Sher L, Bunevicius R, Hollander E, Kasper S, Zohar J, et al. Guidelines for the pharmacological treatment of anxiety disorders, obsessive-compulsive disorder and posttraumatic stress disorder in primary care. Int J Psychiatry Clin Pract. 2012;16(2):77-84. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22540422>.
- National Institute for Health and Clinical Excellence, National Collaborating Centre for Mental Health. Generalised anxiety disorder in adults: The NICE guideline on management in primary, secondary and community care. Leicester (United Kingdom): The British Psychological Society and The Royal College of Psychiatrists; 2011. (National Clinical Guideline Number 113). Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK83459/>.

- Uzun S, Kozumplik O, Jakovljević M, Sedić B. Side effects of treatment with benzodiazepines. Psychiatr Danub. 2010;22(1):90–3. Disponible a: <http://mercercognitivepsychology.pbworks.com/w/file/etch/71009534/Benzodiazepine.pdf>
- Com ajudar els pacients a deixar de prendre fàrmacs hipnòtics i sedants. Butlletí de la Comissió Farmacoterapèutica, TerapICS. 2014;(8):1-12. Barcelona: Institut Català de la Salut. Disponible a: http://www.ics.gencat.cat/butlleti_medicaments/public/view.php?ID=21.
- Els perills de l'ús d'hipnòtics i sedants. Butlletí Groc. 2012;25:13-16. Barcelona: Fundació Institut Català de Farmacologia. Disponible a: <http://www.icf.uab.cat/ca/pdf/informacio/bg/bg254.12c.pdf>.
- Stopping medicines. Welsh Medicine Resource Center Bulletin. Jan 2010:1-4. Disponible a: <http://www.wemerec.org/Documents/Bulletins/StoppingMedicinesBulletinOnline.pdf>.
- Guía terapéutica en Atención Primaria. 6ª edición. Madrid: Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC); 2016. Disponible a: <https://www.semfy.com/formacion-y-recursos/guia-terapeutica-en-atencion-primaria-6a-edicion/>.

Enllaços d'interès

- Quality statement 3: Pharmacological treatment A: Anxiety disorders. Quality standard [QS53]. London (UK): National Institute for Health and Care Excellence; February 2014. Disponible a: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs53/chapter/quality-statement-3-pharmacological-treatment>.
- Benzodiazepinas: riesgos y estrategias para su retirada. Boletín Terapéutico Andaluz. Granada: Centro Andaluz de Documentación e Información de Medicamentos (CADIME), 2014;29(2). Disponible a: http://www.cadime.es/es/boletin_terapeutico_andaluz.cfm?bid=179#.WBHZzOwLTix.

Essencial és una iniciativa que identifica pràctiques clíniques de poc valor i promou recomanacions per tal d'evitar-ne la realització.

Si voleu rebre més informació sobre el projecte, podeu contactar amb: essencial.salut@gencat.cat o visitar el web: <http://essencialsalut.gencat.cat>