

Estudio de Tiapride en pacientes ambulatorios con síndromes leves de privación alcohólica

Dr. Ruiz Marhuenda

RESUMEN

Se evalúa el fármaco Tiapride sobre 30 casos con síndromes de dependencia alcohólica y síntomas de abstinencia susceptibles de tratamiento ambulatorio. El fármaco por vía oral y a la dosis media de 450 mg/día se ha mostrado eficaz frente a los síntomas más molestos y frecuentes del enfermo alcohólico, destacando la ausencia de efectos secundarios y la buena tolerancia, facilitando una pronta recuperación psicofísica del alcohólico para participar en la psicoterapia de grupo de las Asociaciones de Alcohólicos Rehabilitados.

Palabras clave.— Alcoholismo; dependencia; abstinencia; Tiapride.

SUMMARY

The drug Tiapride is evaluated on 30 cases with alcohol dependence syndrome and symptoms of withdrawal suitable for out-patient treatment. The drug administered per os and at a mean dose of 450 mg/day should itself to be effective against the most troublesome and common symptoms of the ethylic patient. There were no side effects and tolerance was good, thereby enabling a fast psychophysical recovery so the alcoholic patient could share in the group psychotherapy provided by the Association of Rehabilitated Alcoholics.

Key words.— Alcoholism; dependence; withdrawal; Tiapride.

INTRODUCCION

El problema que representa el alcoholismo en la sociedad occidental y especialmente en España, es muy importante y reconocido en numerosísimas publicaciones. Asimismo, el tratamiento de estos enfermos no es, ni mucho menos fácil, y únicamente los síndromes de abstinencia graves, que son sistemáticamente ingresados en instituciones hospitalarias tienen protocolizados su asistencia.

Por estas razones, hemos evaluado el fármaco Tiapride sobre 30 casos con síndromes de dependencia alcohólica y síntomas de abstinencia susceptibles de tratamiento ambulatorio, que fueron tratados

en su día en la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Elda-Petrel y Comarca (A.A.R.E.P.).

Descripción de la muestra

Los pacientes evaluados para este estudio fueron 30. Todos ellos diagnosticados previamente de síndrome de dependencia alcohólica (alcoholismo), que se distribuyeron de la siguiente manera:

- 26 casos «nuevos» de alcoholismo.
- 3 casos de recidiva.
- 1 caso de alcoholismo asociado a depresión endógena.

Su distribución por sexos era:

- 25 pacientes varones (83%)

- 5 hembras (16%)

Los grupos de edad son los que se reflejan en el cuadro siguiente de intervalos de clase:

Edad en años	Frecuencia	Porcentaje
24-32	7	23,33%
33-40	8	26,66%
41-48	8	26,66%
44-56	4	13,33%
57-64	3	10 %
TOTAL	n=30	100 %

Cuadro de distribución de la edad de los pacientes.

Pautas de tratamiento

El tratamiento se dividió en dos períodos:

- un primer período, denominado de tratamiento inicial y en el cual se evaluaba a los enfermos a los 7 días de iniciado éste, para comprobar la persistencia o no de síntomas.

- un segundo período, tratamiento de sostén hasta la desaparición total de los síntomas.

El tratamiento inicial tuvo una duración de 7 días en 25 casos; de 8 y 15 días en 4 casos y menor de 7 días en 1 caso con una media ponderada de 7,9 días.

El tratamiento de sostén se mantuvo de 7 a 30 días con una media ponderada de 8,14 días.

Las dosis para el tratamiento inicial oscilaron entre los 200 mg (un sólo caso) a los 700 mg. diarios, por vía oral repartidos en 3 tomas, excepto un caso en el que administraron 2 ampollas por vía intramuscular cada 12 horas. La dosis media en este primer período de tratamiento fue de 450 mg/d; en el tratamiento de sostén, siempre se utilizó la vía oral oscilando las dosis entre 200 mg. (5 casos) y 300 mg. (todos los restantes casos).

Medicaciones asociadas

Por distintas razones, algunas de ellas de tipo ético, hemos asociado al Tiapride otros tratamientos distribuidos de la siguiente forma:

Vitaminoterapia: en 23 casos (76%)

Adversivos (Disulfirán, Cianamida): 19 casos (63%)

Protectores hepáticos: 5 casos (16%)

Piracetán: 4 casos (13%)

Antidepresivos: 3 casos (10%)

Ansiolíticos: 2 casos (6%)

Antiepilépticos: 1 caso (3%)

Expectorantes: 1 caso (3%)

Comentario de resultados

En todos los casos tratados se ha apreciado una reducción y supresión de los temblores groseros en extremidades, manos, etc., que existían en el momento previo de iniciar el tratamiento y estar sometidos a abstinencia absoluta de alcohol.

Ya en la valoración de la primera semana de tratamiento, se registró que el temblor había desaparecido en 25 casos (83,33% del total) y disminuido de una manera marcada hasta un grado leve o moderado en el resto, desapareciendo en todos los casos a los 15 días del tratamiento. (Cuadro 2).

Cabe reseñar, que en ningún caso fue necesario añadir o sustituir el tratamiento inicial por otro, con el fin de reducir los temblores.

Las náuseas y/o vómitos matutinos, se presentaron como síntomas antes de iniciar el tratamiento en 28 casos de la muestra, y todos remitieron a los 7 días de tratamiento y de abstinencia de alcohol. De mayor interés quizás sea que los síntomas de trastornos digestivos tales como: dispepsias, gastralgias, pirosis, etc. (propios del efecto gastroerosivo y toxicidad general del alcohol hacia cualquier órgano) se presentaron antes de iniciar el tratamiento de abstinencia en 13 casos y tras una semana de tratamiento todos remitieron sin necesidad de añadir medicación específica para ello, hecho que nos indica la buena recuperación del paciente tras la abstinencia y sobre todo la excelente tolerancia biológica y ausencia de efectos secundarios de este tipo en estas personas tan deterioradas físicamente por el alcohol.

La inquietud motora/excitación (sin llegar a la *Agitación* psicomotriz que aparece en los síndromes de abstinencia alcohólica de mayor número y en los *Delirium Tremens*, que no son subsidiarios de tratamiento ambulatorio) aparecieron en 26 casos de la muestra, remitieron en 25 ca-

Cuadro 2. RESULTADOS

SINTOMAS		GRADO INICIAL (antes del tratamiento)	A LOS 7 DIAS DE TRATAMIENTO	GRADO FINAL (a los 15 días de tratamiento)
1.	TEMBLORES GROSEROS manos lengua párpados	30 casos 100%	25 Remitieron (83,33%) 5 Prosiguieron (16,66%)	TODOS REMITIERON (100%)
2.	NAUSEAS 4/0 VOMITOS Matutinos	28 casos 93%	TODOS REMITIERON (100%)	
3.	MALESTAR-CANSANCIO	26 casos 86%	19 Remitieron (73,07%) 7 Prosiguieron (26,92%)	23 Remitieron (88,46%) 2 Prosiguieron (11,53%) 1 Alternancia
4.	SUDORACION	13 casos 43%	12 Remitieron (92,30%) 1 Prosiguió (7,69%)	TODOS REMITIERON (100%)
5.	INQUIETUD/EXCITACION (INQUIETUD MOTORA)	26 casos 86%	25 Remitieron (96,15%) 1 Prosiguió (3,84%)	TODOS REMITIERON (100%)
6.	ALTERACION CARACTER (generalmente IRRITABILIDAD)	28 casos 93%	24 Remitieron (85,71%) 3 Prosiguieron (14,29%) 1 Mejoría	27 Remitieron (96,42%) 1 Mejoría (3,57%)
7.	TRASTORNOS DEL SUEÑO (generalmente INSOMNIO)	13 casos 50%	14 Remitieron (93,33%) 1 Prosiguió (6,66%)	TODOS REMITIERON (100%)
8.	ANIMO DEPRIMIDO	19 casos 63%	12 Remitieron (63,15%) 7 Prosiguieron (36,84%)	16 Remitieron (84,21%) 3 Prosiguieron (15,78%)
9.	TRASTORNOS DIGESTIVOS (Dispepsias, Gastrálgias, etc.)	13 casos 43%	TODOS REMITIERON (100%)	

sos a la semana de tratamiento (en estos 26 casos van incluidos los 5 a los que se asoció medicación ansiolítica o antidepresiva al Tiapride) y solamente 1 prosiguió; habiendo desaparecido en todos los casos a los 15 días de instaurado el tratamiento.

La *alteración del carácter* (generalmente *irritabilidad* fácil, con tendencia a la explosividad) se presentó en 28 casos, remitiendo en 24 de ellos tras la primera semana, prosiguiendo 3 casos sin cambios aparentes y apreciándose discreta mejoría en uno de ellos. A los 15 días de tratamiento 27 de los 28 casos (96,42%) remitieron, persistiendo una discreta mejoría en 1 de los 28 casos.

Los *trastornos del sueño* (generalmente insomnio) y la *sudoración* los presentaron 15 de 13 casos respectivamente, remitiendo ambas situaciones a los 7 días en todos los casos menos en 1 que desaparecieron a las 2 semanas del tratamiento.

En general, los resultados globales obtenidos pueden resumirse en:

- 16 casos: muy buenos 53%
- 12 casos: buenos 40%
al finalizar el tratamiento.

Efectos secundarios y tolerancia

No se observó ningún efecto secundario de los establecidos en el protocolo para su valoración, que obligasen a reducir la dosis o a suspender el tratamiento. Hecho éste que merece destacar, dado que al tratarse generalmente de personas que presentan un estado de salud física bastante deteriorado a consecuencia de su alcoholización, no hubiese sido de extrañar que presentasen alguna intolerancia o efecto indeseable sobre todo a nivel de aparato digestivo. Por el contrario, en todos desaparecieron los trastornos digestivos previos, a la semana de iniciado el tratamiento.

Con respecto a alteraciones endocrinas como: galactorrea y amenorrea en mujeres, que el Laboratorio que comercializa el preparado establece como eventuales efectos secundarios, en 4 de las 5 mujeres que

componían la muestra y que todavía mantenían la menstruación (sexualmente fértiles), no aparecieron alteraciones algunas de su ciclo, ni amenorrea-galactorrea posterior al tratamiento; quizás por las dosis bajas y la escasa duración del tratamiento.

No aparecieron reacciones de hipersensibilidad o alergia en ningún caso. Ni cefaleas.

En el protocolo de efectos secundarios, se estableció determinar la aparición de insomnio y no de somnolencia como cabría esperar, porque de antemano ya se sabía que podría producir cierta somnolencia y/o sedación, pero que para el tratamiento del alcoholismo no lo consideraba como efecto desagradable o secundario, sino como efecto deseado en el tratamiento; y por otra parte, cualquier otro fármaco para el tratamiento del síndrome de abstinencia alcohólica como benzodiazepinas, cloracepato dipotásico, clormetiazol, tetrabamato, etc., producen más somnolencia que el Tiapride.

La tolerancia global fue:

- en 24 casos: muy buena (80%)
- en 6 casos: buena (20%)

Comentario final y conclusión

Este trabajo ha consistido en una revisión de resultados obtenidos con Tiapride, en pacientes tratados del síndrome de dependencia alcohólica (alcoholismo) y síntomas de abstinencia, de forma ambulatoria.

Una vez comentados los resultados obtenidos, se puede resaltar que:

«Dentro del arsenal terapéutico actual

para el tratamiento ambulatorio del alcohólico, se encuentra el Tiapride, que por vía oral y a las dosis anteriormente expuestas se ha mostrado eficaz, frente a los síntomas más molestos, y frecuentes del enfermo alcohólico; destacando la ausencia de efectos secundarios y la buena tolerancia al fármaco, facilitando de esta manera una pronta recuperación psico-física del alcohólico para iniciar e introducirse en la psicoterapia de grupo de la Asociación, verdadero pilar terapéutico del tratamiento-rehabilitación del alcoholismo a largo plazo».

BIBLIOGRAFIA

- TORRES HERNANDEZ, M. A. (1984). Estudio comparativo entre diversos fármacos en la prevención y tratamiento del síndrome de abstinencia alcohólico. *Drogalcohol*, IX(3), p. 123-145.
- BATLAJ, Monique. (1984). Le Tiapride et le sevrage éthylique. *Sem. Hop. Paris*, 60(32), p. 2.324-2.326.
- LENTNER-JEDLICKA, S. (1984). Tiapride treatment of alcohol with drawal syndromes. *Sem. Hop.* 60(48-49), p. 3.331-3.332.
- SOLER INSA, P. A. (1984). Le Tiapride et le sévrage éthylique. *Jano, Medicina y Humanidades*, 2 al 10 Mayo, 615, p. 41-46.
- BERNARDO ARROYO, M. (1984). Los síndromes de abstinencia. *Medicina Integral*, Abril, V(4), p. 70-78.
- SABOURIN, A. (1985). A propos de trois ans de prise en charge de malades alcooliques dans le cadre d'un secteur psychiatrique. *Journ. Med. Chir. Prat.*, 156(1), p. 29-35.
- MICHAUT, F. (1985). Le médecin généraliste face au malade alcoolique. *Journ. Med. Chir. Prat.*, 156 (11-12), p. 445-453.