Fàrmacs per a la demència
Antipsicòtics

Antoni Guerrero
Unitat de Suport a la Prescripció
DAP Girona ICS/IAS

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
CatSalut
Servei Català de la Salut
Regió Sanitària Girona
Institut Català de la Salut
Direcció d'Atenció Primària
Girona

Medicament	(HOME, 88 ANYS)	Principi Actiu	Via	Posologia	Durada	Envàs x dies		Vigència	S
ABSORB INC ORINA NOC ANAT LINDOR FIT PANTS T. GRANDE 80U (MFC)				3 x 24 h.	Indefinida	2	53	RE-275	
EUTIROX 150MCG 100 COMPRIMIDOS (MFC)		LEVOTIROXINA SODICA	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	100	RE-115	
MANTINEX 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG (MFC)		MEMANTINA HCL	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	56	RE-115	
QUETIAPINA ALTER 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EF		QUETIAPINA	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	60	RE-115	
VESOMNI 6/0,4MG 30 COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA (MFC)		TAMSULOSINA + SOLIFENACI	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	30	RE-115	

Què podríem tenir en compte al validar?

(HOME, 88 ANYS)

Self Audit

No té cap al·lèrgia coneguda / Reaccions adverses significatives (0)

Marcar

SPD

Prefaseg

Medicament	Principi Actiu	Via	Posologia	Durada	Envàs x dies		Vigència	Signat	Env.
ABSORB INC ORINA NOC ANAT LINDOR FIT PANTS T. GRANDE 80U (MFC)			3 x 24 h.	Indefinida	2	53	RE-275		
EUTIROX 150MCG 100 COMPRIMIDOS (MFC)	LEVOTIROXINA SODICA	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	100	RE-115		
MANTINEX 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG (MFC)	MEMANTINA HCL	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	56	RE-115		
QUETIAPINA ALTER 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	QUETIAPINA	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	60	RE-115		
VESOMNI 6/0,4MG 30 COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA (MFC)	TAMSULOSINA + SOLIFENACI	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	30	RE-115		

CIP | Sexe H Edat 88

PRD Versió: 27/06/2019

Tractaments amb durada inadequada — Resoldre

TRACTAMENT ALZHEIMER >= 2 anys 30 mesos

X MEMANTINA HCL — MANTINEX 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIE

Farmacs desaconsellats en geriatria — Resoldre

TAMSULOSINA + SOLIFENACINA — VESOMNI 6/0,4MG 30 COMPRIMIDOS DE LIBE

Combinacions de fàrmacs anticolinè — Resoldre

Antiespasmòdics urinaris amb altres

QUETIAPINA — QUETIAPINA ALTER 25MG 60 COMPRIMIDOS

TAMSULOSINA + SOLIFENACINA — VESOMNI 6/0,4MG 30 COMPRIMIDOS DE LIBE

(HOME, 88 ANYS)

Self Audit

No té cap al·lèrgia coneguda / Reaccions adverses significatives (0)

Marcar

SPD

Prefaseg

Medicament	Principi Actiu	Via	Posologia	Durada	Envàs x dies		Vigència	Signat	Env.
ABSORB INC ORINA NOC ANAT LINDOR FIT PANTS T. GRANDE 80U (MFC)			3 x 24 h.	Indefinida	2	53	RE-275		
EUTIROX 150MCG 100 COMPRIMIDOS (MFC)	LEVOTIROXINA SODICA	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	100	RE-115		
MANTINEX 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG (MFC)	MEMANTINA HCL	Oral	1 x 24 h.	Indefinida	1	56	RE-115		
QUETIAPINA ALTER 25MG 6									
VESOMNI 6/0,4MG 30 COMP									

ALERTES PREFASEG

Suport a l'usuari

FÀRMAC DESACONSELLAT

VESOMNI 6/0,4MG 30 COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA [TAMSULOSINA + SOLIFENACINA]

! Desaconsellat per a pacients majors de 75 anys

Efecte produït: Risc d'efectes anticolinèrgics per solifenacina (sequedat de boca, visió borrosa, restrenyiment, taquicàrdia, palpitacions...), sedació i debilitat.

Orientació terapèutica: Degut als seus efectes adversos es recomana prioritzar mesures no farmacològiques (exercicis pèlvics, teràpia) o utilitzar la dosi mínima.

Mrabegró tampoc es considera una alternativa adequada pels seus efectes adversos cardiovasculars.

COMBINACIÓ DE RISC ELEVAT

VESOMNI 6/0,4MG 30 COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA [TAMSULOSINA + SOLIFENACINA]

QUETIAPINA ALTER 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG [QUETIAPINA]

! Antiespasmòdics urinaris amb altres anticolinèrgics

Efecte produït: Els fàrmacs amb activitat anticolinèrgica poden produir efectes adversos neurològics, com mareig, sedació, confusió i deliri. Així com altres efectes adversos com sequedat de boca i ocular, restrenyiment, visió borrosa i taquicàrdia.

Orientació terapèutica: Aquest pacient té prescrits dos fàrmacs amb activitat anticolinèrgica amb el conseqüent risc, pel que es recomana retirar l´antiespasmòdic urinari. El mirabegró tot i no

! Alerta greu

! Alerta moderada

Informació Prefaseg

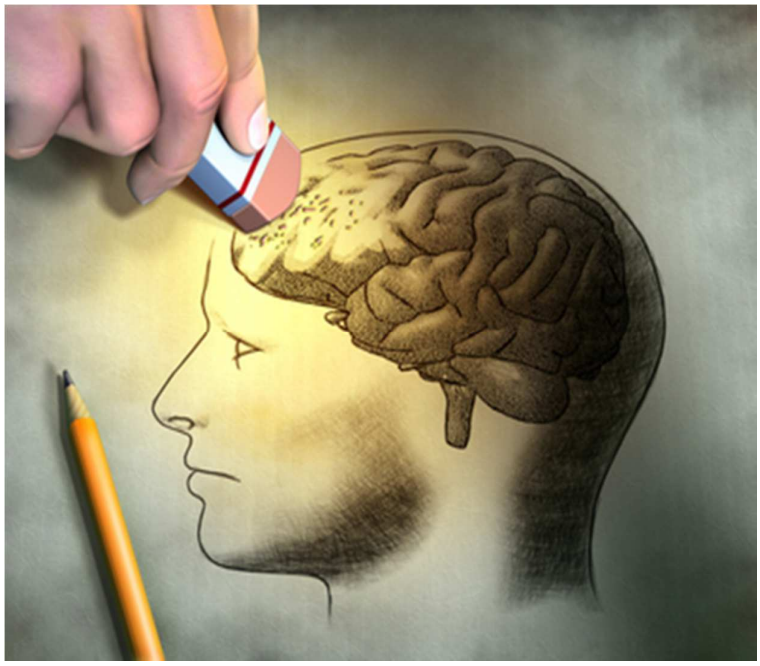
Fàrmacs per al tractament de la Malaltia d'Alzheimer

Fàrmacs antimuscarínics per al tractament de la incontinència urinària

Alguns NL (Quetiapina, Olanzapina...)

Anticolinesteràsic (colinèrgic) ⟷ *Anticolinèrgic*

Fàrmacs per a la demència



MEDICAMENTS EMPRATS A LA MALALTIA D'ALZHEIMER (MA)

- **Inhibidors de l'acetilcolinesterasa (IACE)**
  - **Donepezil** (Aricept®, Lixben®, Uxazen®, Yasnal®, EFG)
  - **Rivastigmina** (Exelon®, Prometax®, EFG)
  - **Galantamina** (Reminyl®, Galnora®, EFG)

- **Memantina** (Axura®, Ebixa®, Mantinex®, Marixino®, Protalon®, EFG) impedeix la toxicitat neuronal que provoca l'excés de glutamat i promou la seva activitat fisiològica al receptor NMDA

INDICACIONS

- **IACE** → tractaments simptomàtics per a la MA de lleu a moderadament greu
- **MEMANTINA** → tractament simptomàtic MA de moderada a greu
- **RIVASTIGMINA** (càps) també a demència lleu a moderadadament greu en Parkinson

---

Tractament de l'Alzheimer

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Registre del Tractament Farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer (RTFMA)

Medicament sol·licitat: Donepezil
Número història clínica:

Diagnòstic i dades clíniques de malaltia

Any de diagnòstic: 2019
DSM-IV per a la demència tipus alzheimer: Sí
Presenta afàsia: No
NIA-AA: Malaltia Alzheimer: Probable
Comorbiditat associat a ALZ: - Sense determinar -
GDS-FAST: 3
MMSE: 25
Observacions:

- **Neuròleg, Geriatre o Psiquiatre** registren variables i dades per avaluar indicació i eficàcia.
- Autorització per 24 m
- Posteriorment renovació, canvi o finalització.

Resultat Alzheimer

Amb el GDS-FAST que heu indicat, la pauta d'harmonització del tractament farmacològic de la malaltia de l'Alzheimer no recomana iniciar tractament amb MA incipient (GDS-FAST 3), ni tampoc iniciar-lo, tenint en compte l'estat clínic del pacient amb demència avançada (GDS-FAST 7A). Preguem reviseu i valoreu la necessitat del tractament.

Heu considerat el risc-benefici de les recomanacions ?: Sí
Resultat: Autoritzat
Data reunió consell assessor: 12/11/2019

Gràcies Dr Turón

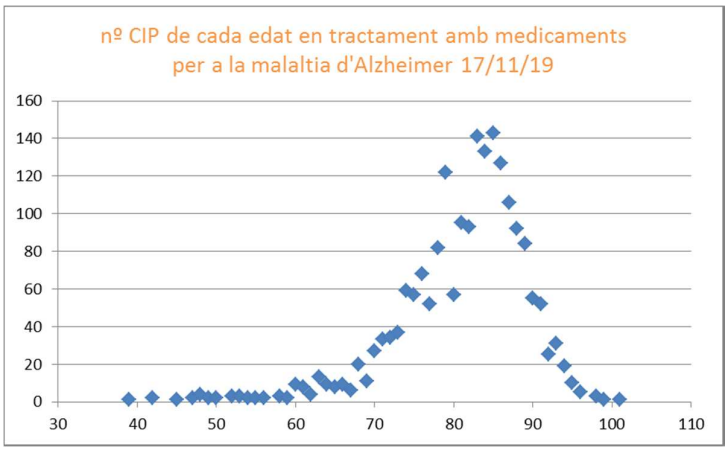
- ***MMSE*** **i** ***GDS-FAST*** ón emprats com a **criteris per iniciar i renovar** les autoritzacions dels FMA.

	GDS FAST	MMSE	Ttt inicial	Intolerància o no adherència o no Resposta
MA LLEU	4	21-26	IACE	IACE diferent
MA Moderada Moderadament greu	5 6	10-20 10-14	IACE	IACE o Memantina
MA molt greu	7	<10	-	-

- La combinació **IACE (DPZ) + MEMANTINA a MA Moderada a greu** resultats d'eficàcia contradictoris → sols casos molt concrets

Nº de CIP DAP Girona (ICS / IAS) amb prescripció vigent de medicaments per a la Malaltia d'Alzheimer 17/11/19

	nº CIP	
DONEPEZIL	740	37,5%
GALANTAMINA	145	7,4%
MEMANTINA	410	20,8%
RIVASTIGMINA	677	34,3%
Total	1.972	



67% dones / 33% homes
Promig edat = 81,3 anys
Rang edat = 39-101 anys

Tractament farmacològic de la malaltia d'Alzheimer

Informe del Registre de Tractament Farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer a l'any 2018

2019

RESUM AVALUACIÓ RESULTATS

Programa d'harmonització farmacoterapèutica (PHF)
harmonitzacioMHDA@catsalut.cat
http://catsalut.gencat.cat

Taula 1. Número de pacients tractats (2012-2018).

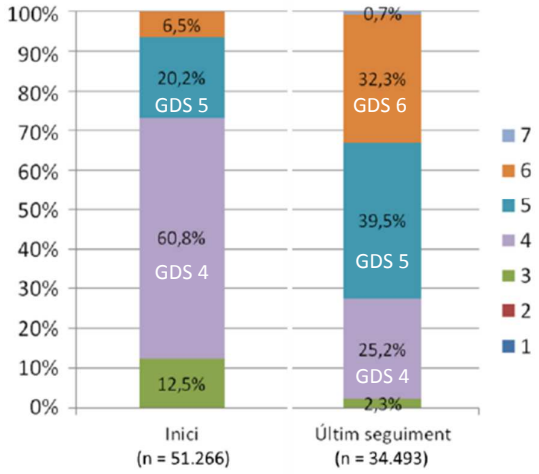
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nº total pacients tractats	45.692	46.331	49.791	49.840	50.675	51.245	51.226
Nº pacient tractats a finals d'any	37.410	40.123	40.665	41.417	42.087	41.386	40.461

L'any 2018 es van registrar 9.068 sol·licituds de tractaments (3.282 homes [36%] i 5.786 dones [64%]), de les quals 6 no van ser autoritzades.

CatSalut Servei Català de la Salut

Generalitat de Catalunya Departament de Salut

Figura 2. Grau de deteriorament cognitiu (GDS-FAST) a l'inici i última renovació del total de pacients actius l'any 2018.



Quan es retiren?

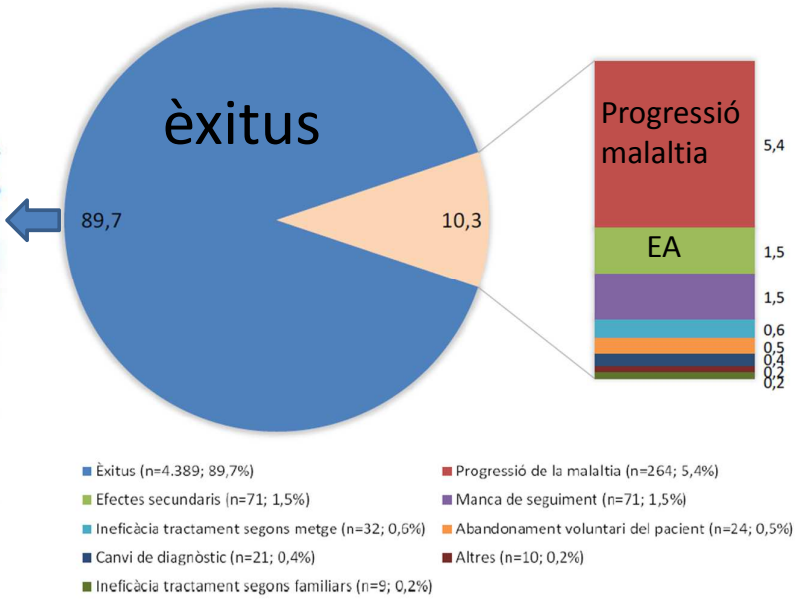
Tractament farmacològic de la malaltia d'Alzheimer

Informe del Registre de Tractament Farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer a l'any 2018

2019
RESUM AVALUACIÓ RESULTATS
Programa d'harmonització farmacoterapèutica (PHF)
harmonitzacioMHDA@catsalut.cat
http://catsalut.gencat.cat

- 2018 – 10.755 pacients finalitzen ttt per a la MA a Catalunya
- S'identifica el motiu en 4.891 pacients (45%)
- 5.864 (55%) van caducar als 2 anys d'inici/renovació sense informació del motiu

Figura 3. Motius de finalització dels tractaments.



CatSalut Servei Català de la Salut — Generalitat de Catalunya Departament de Salut

No es poden retirar abans?

- **Neuròleg, geriatre o psiquiatre** notifica finalització al Registre ALZ
- **Metge de família** també pot iniciar retirada segons criteris definits

CRITERIS DE RETIRADA

- **Manca de resposta reiterada** (concepte complex – apreciació **subjectiva**) → empitjorament **activitats vida diària, de la cognició i dels símptomes conductuals**

- **Patologia que contraindiqui el tractament**

- Pacient en una d'aquestes situacions:

  - **GDS-FAST ≥ 7b o**
  - **Índex Karnofsky ≤ 30 + 3 dels 4 següents:**
    - **Albúmina ≤ 25g/l**
    - **Múltiples comorbiditats**
    - **Febre recurrent**
    - **Úlceres o nafres per pressió grau III-IV**

Avaluació individualitzada amb **consens entre professionals + cuidadors**

Taula 11. Comparativa de cost del tractament específic de la MA. Preus expressats en PVP IVA (€, 2016)

Principi actiu	Presentació		Preu/envàs*	Dosi de mantenimiment	Cost anual**
Donepezil	5 mg	Envàs de 28 comp	32,6 €	10 mg/dia	849,4 €
	10 mg		65,2€		
Galantamina	8 mg	Envàs de 28 càps	23,1€	16 mg/dia	602,8 €
	16 mg		46,2€		
	24 mg		69,4€		
	4 mg /ml	Sol. oral 100 ml	41,3€		
Rivastigmina oral	1,5 mg	Envàs de 28, 56 i 112 càps	11,5€; 23,1€; 46,1€	9 mg/ dia	903,4 €
	3 mg	Envàs de 28, 56 i 112 càps	23,1€; 46,2€; 92,4€		
	4,5 mg	Envàs de 28, 56 i 112 càps	34,6€; 69,3€; 138,6€		
	6 mg	Envàs de 56 i 112 càps	92,4€; 170,8€		
	2mg/ml	Sol. oral 120 ml	66,0€		
Rivastigmina transdèrmic	4,6 mg/24 hores	Envàs de 30 i 60 pegats	33,2€; 66,4€	9,5 mg/dia	834,2€
	9,5 mg/ 24hores	Envàs de 60 pegats	137,1€		
	13,3 mg/24 hores	Envàs de 60 pegats	175,6€		
Memantina	10 mg	Envàs de 112 comp	144,2€	20 mg	939,9€
	20 mg	Envàs de 56 comp			
	5 mg/pulsació	Sol. oral 100 ml	129,2€		

Càps: càpsules; Comp: comprimits; Sol. oral: solució oral.

*PVP IVA consultat al Catàleg del Servei Català de la Salut (CatSalut), març del 2016.

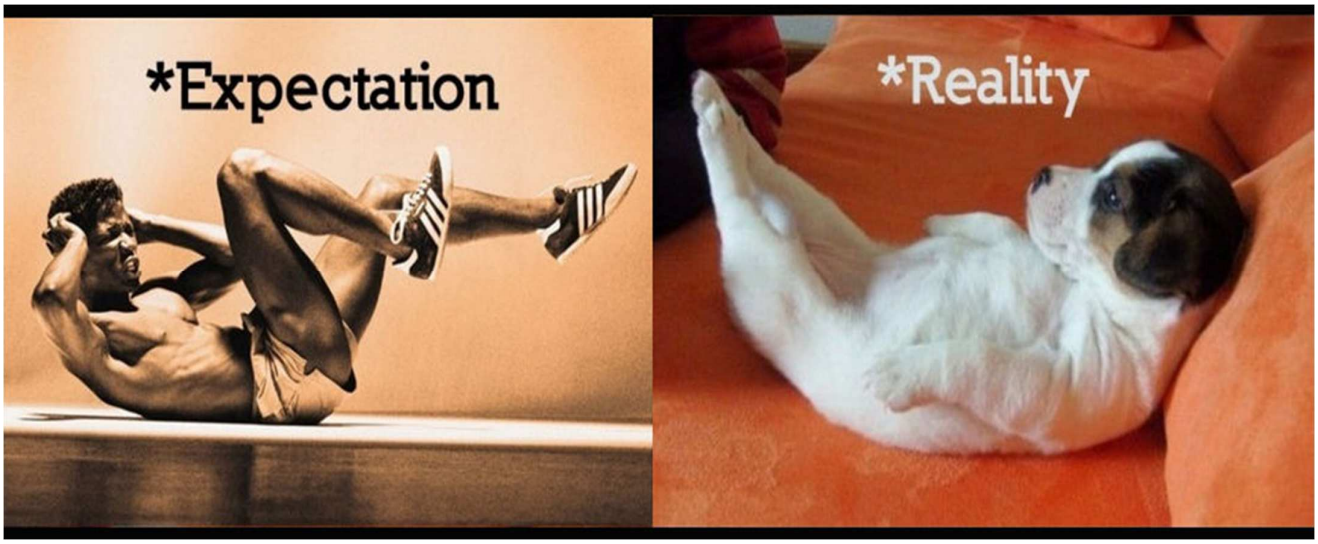
**Cost calculat a partir de la dosi de manteniment segons fitxa tècnica i el PVP IVA del març del 2016.

Àmbit Girona ICS ag18-set19

Receptes	20.708
Envasos	20.708
Importa	1.847.496,16
Liquid	1.747.530,57

Prescrire.org © Prescrire 5 de junio de 2018

Medicamentos para la enfermedad de Alzheimer: ¡finalmente no es reembolsable en Francia!



Autorité de Santé (HAS) 2016: benefici clínic d'aquests fàrmacs és insuficient

Validació per EFICÀCIA LIMITADA / SEGURETAT / COSTOS

QUÈ ES POT APORTAR DES DE LA VALIDACIÓ?

- Detecció de possibles **efectes adversos / interaccions / cascades terapèutiques**
- **Plantejar retirada** "oficialment" autoritzada a fases **molt avançades** o en cas de **no-resposta** o **llargues durades** → valoració benefici-risc individual i consensuada
- Fomentar l'ús de l'**informe curt de validació amb valoració d'eficàcia** per part del prescriptor

Requeriment: que es carreguin les dades emprades a l'aplicatiu ALZ a eCAP!

Antipsicòtics

Per què es validen els atípics en >75 anys?

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

agencia española de medicamentos y productos sanitarios

Nota informativa de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios sobre risperidona

COMUNICACIÓN SOBRE RIESGOS DE MEDICAMENTOS PARA PROFESIONALES SANITARIOS

Ref: 2004/04
10 de mayo de 2004

NOTA INFORMATIVA

RISPERIDONA: RIESGO DE EPISODIOS ISQUÉMICOS CEREBRALES EN PACIENTES CON DEMENCIA. RESTRICCIÓN DE LAS CONDICIONES DE USO

agencia española de medicamentos y productos sanitarios

NOTA INFORMATIVA

Ref: 2004/03
9 de marzo de 2004

NUEVOS DATOS DE SEGURIDAD SOBRE LOS ANTIPSICÓTICOS OLANZAPINA Y RESPERIDONA EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES ANCIANOS CON PSICOSIS O TRASTORNOS DE CONDUCTA ASOCIADOS A DEMENCIA

American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults

Organ System, Therapeutic Category, Drug(s)	Rationale
Antipsychotics, first (conventional) and second (atypical) generation	Increased risk of cerebrovascular accident (stroke) and greater rate of cognitive decline and mortality in persons with dementia Avoid antipsychotics for behavioral problems of dementia or delirium unless nonpharmacological options (eg, behavioral interventions) have failed or are not possible *and* the older adult is threatening substantial harm to self or others

Actualización de los criterios STOPP-START: una herramienta para la detección de medicación potencialmente inadecuada en ancianos

Tabla 2. Actualización de los criterios STOPP. Intervenciones que son potencialmente inadecuadas en caso de cumplirse el/los enunciados correspondientes.

- **Neurolèptics** en **demència amb trastorns de conducta** excepte si són greus i no responen a mesures no farmacològiques (augment risc d'ictus)

S'haurien de validar també els clàssics (típics)?

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

agencia española de medicamentos y productos sanitarios

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO

COMUNICACIÓN SOBRE RIESGOS DE MEDICAMENTOS PARA PROFESIONALES SANITARIOS

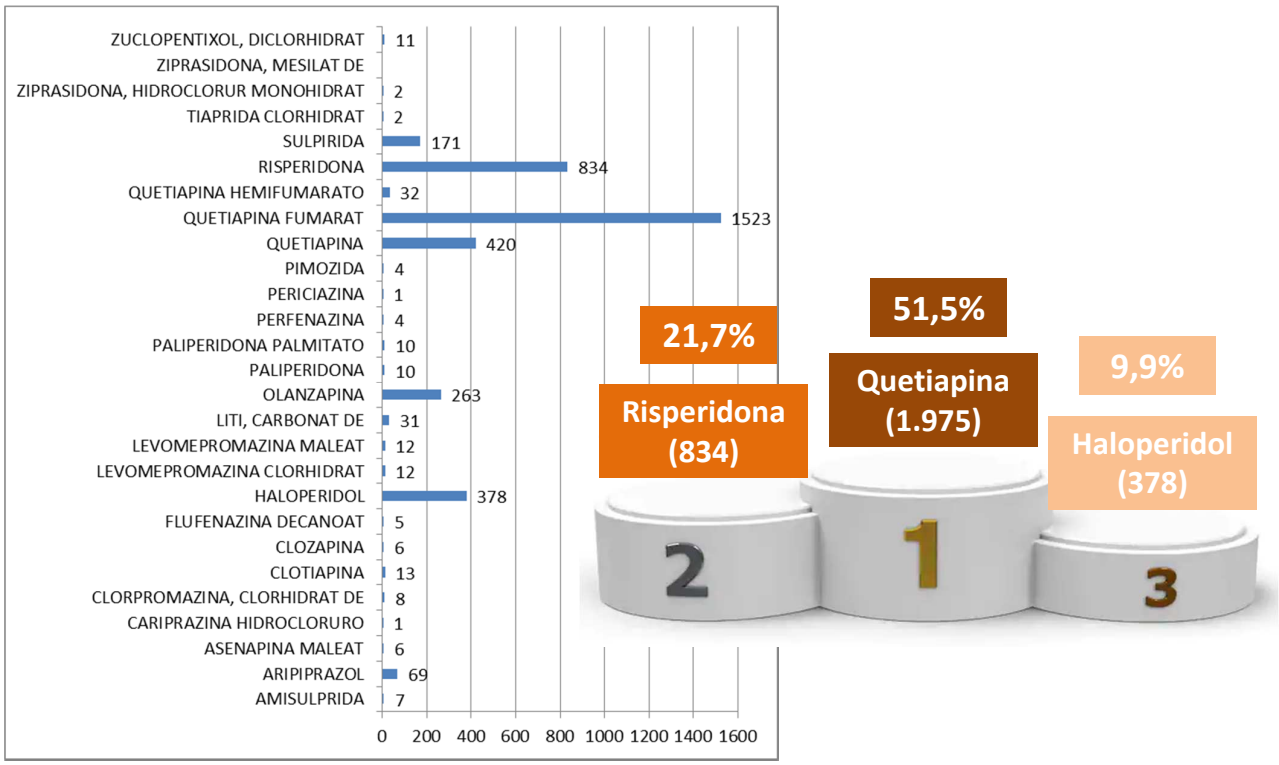
Ref: 2008/19
28 de noviembre de 2008

NOTA INFORMATIVA

ANTIPSICÓTICOS CLÁSICOS Y AUMENTO DE MORTALIDAD EN PACIENTES ANCIANOS CON DEMENCIA

El CHMP ha concluido que existe un aumento del riesgo de mortalidad asociado al uso de antipsicóticos clásicos (o de primera generación) cuando se utilizan en pacientes ancianos con demencia. No obstante, no puede llegarse en este momento a una conclusión firme sobre la magnitud de este riesgo, si es superior a lo observado con antipsicóticos atípicos (o de segunda generación) o bien si éste es diferente de unos antipsicóticos a otros dentro de la misma clase farmacológica.

Nº de CIP > 75 anys DAP Girona (ICS / IAS) amb prescripció vigent d'antipsicòtic 17/11/19 (TOTAL = 3.835)



	20 diagnòstics més freqüentment lligats a validació de quetiapina	nºCIP
1	Malaltia d'Alzheimer no especificada	312
2	Demència no especificada sense alteració del comportament	204
3	Agitació i agitació psicomotora	114
4	Demència no especificada	105
5	Deterioració cognitiva lleu, així declarada	104
6	Demència en la malaltia d'Alzheimer no especificada (G30.9)	77
7	Trastorn d'ansietat no especificat	64
8	Altres tipus d'insomni no causats per una substància o un factor fisiològic conegut	52
9	Malaltia d'Alzheimer	50
10	Trastorn cognitiu lleu	49
11	Demència vascular sense alteració del comportament	47
12	Malaltia de Parkinson	46
13	Trastorn depressiu major d'episodi únic, no especificat	45
14	Trastorn de conducta no especificat	32
15	Delirium causat per factors fisiològics coneguts	29
16	Insomni no orgànic	29
17	Episodi depressiu no especificat	28
18	Altres trastorns d'ansietat mixtos	25
19	Trastorn bipolar no especificat	24
20	Altres tipus d'amnèsia	22
		1.458

20 diagnòstics són 1.458 de les 1.975 validacions de QTP (73,8%)

Psicotric® / Qudix® / Quentiax® / Quetiapina EFG / Rocoz® / Seroquel®

Pacient

Informe mèdic per sol·licitar la validació d'especialitats que contenen **amisulprida, aripiprazol, olanzapina, paliperidona, quetiapina, risperidona i ziprasidona, en pacients més grans de 75 anys**

Marqueu el tractament en el medicament seleccionat

Amisulprida
- ☐ Tractament de l'esquizofrènia.
- ☐ *Pacients diagnosticats de demència en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies.*

Aripiprazol
- ☐ Tractament de l'esquizofrènia.
- ☐ *Pacients diagnosticats de demència en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies.*

Olanzapina
- ☐ Tractament de l'esquizofrènia.
- ☐ Tractament de l'episodi maníac o sever.
- ☐ Tractament de la prevenció de recaigudes en pacients amb trastorn bipolar en que el seu episodi maníac ha respost al tractament amb olanzapina.
- ☐ *Pacients diagnosticats de demència en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies.*

Paliperidona
- ☐ Tractament de l'esquizofrènia.
- ☐ *Pacients diagnosticats de demència en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies.*

Quetiapina
- ☐ **Tractament de l'esquizofrènia.**
- ☐ **Tractament de l'episodi maníac moderat a greu.**
- ☐ ***Pacients diagnosticats de demència en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies.***
- ☐ ***Pacients diagnosticats de demència de "Cuerpos de Lewy" el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies.***
- ☐ ***Pacients diagnosticats de demència amb Parkinsonisme en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies.***

Risperidona
- ☐ **Tractament de l'esquizofrènia.**
- ☐ **Pacients diagnosticats de demència en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies. (<6setmanes)**
- ☐ ***Pacients diagnosticats de demència en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies. (>6setmanes)***
- ☐ **Com a medicació concomitant dels estabilitzadors de l'estat d'ànim en el tractament d'episodis maníac associats a trastorns bipolars.**

Ziprasidona
- ☐ Tractament de l'esquizofrènia.
- ☐ Tractament de la mania associada al trastorn bipolar.
- ☐ *Pacients diagnosticats de demència en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies.*

En cas d'utilització dels medicaments en les indicacions marcades en *lletra cursiva*, la utilització ha de seguir el procediment d'Utilització de medicaments en indicacions fora de les autoritzades en fitxa tècnica i és imprescindible que el pacient signi el consentiment informat i quedi arxivat a la història clínica electrònica.
Protocol SCD: risperidona i quetiapina, resta de medicació inici excepcionalment per l'especialista hospitalari.

Consentiment informat signat: ☐ Si ☐ No

Previsió de durada del tractament

Signatura, segell del metge i data

Aquest document té una validesa màxima d'un any.
Només es validaran les prescripcions que estiguin correctament emplenades.

Quetiapina
- ☐ **Tractament de l'esquizofrènia.**
- ☐ **Tractament de l'episodi maníac moderat a greu.**
- ☐ ***Pacients diagnosticats de demència en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies.***
- ☐ ***Pacients diagnosticats de demència de "Cuerpos de Lewy" el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies.***
- ☐ ***Pacients diagnosticats de demència amb Parkinsonisme en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies.***

Risperidona
- ☐ **Tractament de l'esquizofrènia.**
- ☐ Pacients diagnosticats de demència en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies. **(<6setmanes)**
- ☐ ***Pacients diagnosticats de demència en el tractament simptomàtic de quadres psicòtics i episodis d'agressivitat severs que no responguin a mesures no farmacològiques i pels que s'hagin descartat altres etiologies. (>6setmanes)***
- ☐ **Com a medicació concomitant dels estabilitzadors de l'estat d'ànim en el tractament d'episodis maníac associats a trastorns bipolars.**

En cas d'utilització dels medicaments en les indicacions marcades en *lletra cursiva*, la utilització ha de seguir el procediment d'Utilització de medicaments en indicacions fora de les autoritzades en fitxa tècnica i és imprescindible que el pacient signi el consentiment informat i quedi arxivat a la història clínica electrònica.

CONCLUSIONS ANTIPSICÒTICS

- Es validen els **NL ATÍPICS en pacients >75 anys** per **SEGURETAT**
- **Interaccions amb medicaments amb que conviuen habitualment**

  Allargament QT – potencial interacció amb FMA
  Efectes anticolinèrgics (potenciats amb fàrmacs IU) → alts cognitives / demència...

- **Risperidona** únic NL amb indicació aprovada per a **l'agressió persistent en pacients amb demència**
- Limitar la seva utilització als **símptomes persistents que no responen a mesures no farmacològiques** amb risc de fer-se o fer mal
- **Menor temps possible** (6 setmanes idealment)

QUÈ ES POT APORTAR DES DE LA VALIDACIÓ?

- Valorar si s'han respectat les **indicacions aprovades/estudiades i les durades** al **prescriure** el NL per garantir el seu ús en les condicions de **millor relació benefici-risc pel pacient**

  Requeriment: disposar de full/check-list validació NL a eCAP!

- Fomentar la **recollida i arxiu a HC del consentiment informat** en **indicacions o durades no autoritzades** a FT per garantir la trasmissió de la **informació dels riscos/beneficis**

  Requeriment: full consentiment informat més accessible a eCAP!

- **Justificació argumentada** al company en cas de no – validació o **recomanació argumentada de valoració** al prescriptor encara que es validi. RECOMANACIÓ GENERAL PER A TOTES LES VALIDACIONS.

Mònica Palacios
Dr. Turón

aguerrero.girona.ics@gencat.cat