

Uso de Metformina en población infantojuvenil con aumento de peso asociado al tratamiento antipsicótico.



Autores: DELLA VALLE, Agustina - IBARROLA, Angela - PALETTA, Antonela

INTRODUCCIÓN

La prescripción de antipsicóticos de segunda generación (SGA) en población infantil aumentó en los últimos 20 años. Éstos representan un grave riesgo para el desarrollo de aumento de peso, dislipidemia, DBT 2 y síndrome metabólico.

Debido a que el sobrepeso en la infancia se considera un predictor significativo para la morbilidad cardiovascular, se propone el estudio de los beneficios de la prescripción de metformina como tratamiento.

OBJETIVO

Revisar la evidencia sobre el uso de metformina para disminuir el peso en población pediátrica que recibe tratamiento antipsicótico.

METODOLOGÍA

Búsqueda bibliográfica a través de PubMed en la base de datos Medline. Palabras claves “antipsicóticos atípicos”, “aumento de peso”, “metformina”, “infantojuvenil”.

¿Qué aporta la bibliografía sobre la prescripción de Metformina?

USOS

Biguanida anti-hiperglucemiante.

Aprobada por la FDA para DBT 2 en adultos y niños > 10 años

MECANISMO DE ACCIÓN

↓ producción de glucosa hepática
↑ sensibilidad a la insulina
↓ absorción intestinal de glucosa
Antagonista del glucagón
↑ secreción GLP-1

EN PEDIATRÍA

Escasos estudios en comparación a población adulta donde se la considera una estrategia farmacológica. Se necesita más evidencia sobre sus beneficios.

RESULTADOS OBTENIDOS

↓ 2,5 kg de peso
↓ IMC
↓ resistencia a la insulina

CONCLUSIONES

- ✓ El impacto metabólico de los SGA en población infantojuvenil es preocupante.
- ✓ Realizar prescripción racional de psicofármacos.
- ✓ Fomentar estilos de vida saludables.
- ✓ El uso de Metformina:
 - Prometedor en el tratamiento del aumento de peso en pacientes que reciben SGA,
 - Estudios no concluyentes,
 - Se precisan estudios más prolongados y con mayor número de muestra,
 - Investigar si los beneficios son mayores en jóvenes con aumento de peso por SGA o al inicio del tratamiento.

BIBLIOGRAFIA

- 1.Lambert, C., Panagiotopoulos, C., Davidson, J., & Goldman, R. D. (2018). Antipsychotiques de deuxième génération chez l'enfant: Risques et exigences en matière de surveillance. Canadian family physician Medecin de famille canadien, 64(9), 663–666
- 2.Pringsheim, T., Panagiotopoulos, C., Davidson, J., Ho, J., & CAMESA guideline group (2011). Evidence-based recommendations for monitoring safety of second generation antipsychotics in children and youth. Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry = Journal de l'Academie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 20(3), 218–233.
- 3.Mansuri, Z., Makani, R., Trivedi, C., Adnan, M., Vadukapuram, R., Rafael, J., Lodhi, A., & Reddy, A. (2022). The role of metformin in treatment of weight gain associated with atypical antipsychotic treatment in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Frontiers in psychiatry, 13, 933570.
- 4.Correll, C. U., Sikich, L., Reeves, G., Johnson, J., Keeton, C., Spanos, M., Kapoor, S., Bussell, K., Miller, L., Chandrasekhar, T., Sheridan, E. M., Pirmohamed, S., Reinblatt, S. P., Alderman, C., Scheer, A., Borner, I., Bethea, T. C., Edwards, S., Hamer, R. M., & Riddle, M. A. (2020). Metformin add-on vs. antipsychotic switch vs. continued antipsychotic treatment plus healthy lifestyle education in overweight or obese youth with severe mental illness: results from the IMPACT trial. World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA), 19(1), 69–80.
- 5.Andrade C. (2016). Metformin as a Possible Intervention for Cardiometabolic Risks in Pediatric Subjects Exposed to Antipsychotic Drugs. The Journal of clinical psychiatry, 77(4), 4000-4004