

Conference Paper

Psicofarmacología en población pediátrica

Salazar Rodríguez, Alejandro¹; Paredes-Zazueta, Edgar Humberto^{1*}

¹Servicio de Psiquiatría, Centro Médico Nacional "20 de Noviembre".

*Correspondencia: edgar.paredeszta@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3192-3737>

PALABRAS CLAVE: Antipsicóticos, Antidepresivos, Estabilizadores del Ánimo, Metilfenidato, Niños, Trastornos Psiquiátricos.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos psiquiátricos en pacientes pediátricos representan un desafío clínico significativo en la atención de la salud mental. La elección adecuada de medicamentos y su comprensión son fundamentales para proporcionar un tratamiento efectivo y seguro. En este artículo, se revisa el uso de antipsicóticos, antidepresivos, estabilizadores del ánimo y estimulantes en el contexto pediátrico, destacando sus mecanismos de acción y consideraciones clave.

OBJETIVO

El objetivo principal de este artículo es proporcionar una visión general de los principales medicamentos utilizados en el tratamiento de trastornos psiquiátricos en pacientes pediátricos, abordando su mecanismo de acción, dosificación y consideraciones específicas.

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

Los medicamentos psiquiátricos en pacientes pediátricos requieren una cuidadosa evaluación de riesgos y beneficios. Se debe considerar la respuesta individual del paciente, las interacciones medicamentosas y los posibles efectos secundarios. Además, se deben seguir las pautas de dosificación adecuadas y realizar un seguimiento constante.

Los antipsicóticos se utilizan en el tratamiento de diversas patologías, como el trastorno del espectro autista(1,2), la esquizofrenia infantil y algunos trastornos del movimiento como el síndrome de Tourette. Se clasifican en típicos y atípicos según su mecanismo de acción. Los típicos, generalmente tienen acción sobre receptores D2(3), por otro lado, los atípicos, también presentan efecto sobre receptores 5HT, como la risperidona y la olanzapina, éstos han demostrado una menor incidencia de síntomas extrapiramidales, pero pueden aumentar los niveles de prolactina y tienen efectos metabólicos.

Los antidepresivos, como la sertralina y la fluoxetina, son utilizados en trastornos de ansiedad y depresión en pacientes pediátricos. Se destacan por su mecanismo de acción en la regulación de serotonina y norepinefrina. La elección del antidepresivo se basa en el



Cita: Salazar Rodríguez, Alejandro; Paredes-Zazueta, Edgar Humberto, Psicofarmacología en población pediátrica, Inno J, 2023, 1(1).

Publicado: Octubre 2023

perfil de síntomas y la tolerancia individual del paciente, así como la edad; la fluoxetina está aprobada en niños de 8 años en adelante, mientras que, escitalopram, está indicado en niños de 12 años en adelante(4,5).

El carbonato de litio y el valproato de magnesio se emplean como estabilizadores del ánimo en trastornos bipolares en niños y adolescentes. El carbonato de litio requiere precauciones, como el monitoreo de concentraciones séricas y la hidratación adecuada debido a su riesgo de toxicidad(6).

El metilfenidato, utilizado para tratar el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)(7), actúa bloqueando la recaptación de norepinefrina y dopamina. La elección entre formulaciones de liberación inmediata y prolongada depende de las necesidades individuales del paciente.

CONCLUSIONES

El tratamiento farmacológico en pacientes pediátricos con trastornos psiquiátricos es un área en constante evolución. Los antipsicóticos, antidepresivos, estabilizadores del ánimo y estimulantes son opciones valiosas cuando se utilizan de manera adecuada y bajo la supervisión de profesionales de la salud mental. La elección del medicamento debe basarse en una evaluación integral del paciente, considerando sus necesidades individuales y las características específicas de la patología. Un enfoque multidisciplinario que involucre a médicos, psiquiatras y terapeutas es esencial para un manejo exitoso de estos trastornos en pacientes pediátricos.

REFERENCIAS

1. Im DS. Treatment of Aggression in Adults with Autism Spectrum Disorder: A Review. *Harv Rev Psychiatry*. enero de 2021;29(1):35–80.
2. Howes OD, Rogdaki M, Findon JL, Wichers RH, Charman T, King BH, et al. Autism spectrum disorder: Consensus guidelines on assessment, treatment and research from the British Association for Psychopharmacology. *Journal of Psychopharmacology*. el 14 de enero de 2018;32(1):3–29.
3. Stahl SM. *Stahl's Essential Psychopharmacology*. Cambridge University Press; 2021.
4. Marwaha S, Palmer E, Suppes T, Cons E, Young AH, Upthegrove R. Novel and emerging treatments for major depression. *The Lancet*. enero de 2023;401(10371):141–53.
5. Boaden K, Tomlinson A, Cortese S, Cipriani A. Antidepressants in Children and Adolescents: Meta-Review of Efficacy, Tolerability and Suicidality in Acute Treatment. *Front Psychiatry*. el 2 de septiembre de 2020;11.
6. Bobo W V. The Diagnosis and Management of Bipolar I and II Disorders: Clinical Practice Update. *Mayo Clin Proc*. octubre de 2017;92(10):1532–51.
7. Caye A, Swanson JM, Coghill D, Rohde LA. Treatment strategies for ADHD: an evidence-based guide to select optimal treatment. *Mol Psychiatry*. el 28 de marzo de 2019;24(3):390–408.



Cita: Salazar Rodríguez, Alejandro; Paredes-Zazueta, Edgar Humberto, *Psicofarmacología en población pediátrica*, Inno J, 2023, 1(1).

Publicado: Octubre 2023