

Olanzapina y Síndrome Metabólico: Reporte de un Caso

Olanzapine and Metabolic Syndrome: Case Report

Carías C,* Regalado X,* Mendoza M.**

*Médicos Residentes de Tercer año del Postgrado de Psiquiatría, Honduras

**Médico Especialista en Psiquiatría y Docente del Postgrado de Psiquiatría

RESUMEN

El Síndrome Metabólico, identificado desde hace varias décadas, ha sido relacionado en la actualidad en los problemas de salud que afectan a las personas con trastornos mentales. Los factores que favorecen a esta población para el desarrollo de síndrome metabólico son: el estilo de vida, características clínicas del trastorno psicótico y el uso de medicación antipsicótica. Los antipsicóticos de segunda generación que más se han relacionado con esta entidad son la clozapina y la olanzapina. La implementación de regímenes dietéticos, ejercicio y terapia cognitivo conductual ha sido implementada con éxito en estos pacientes. A continuación presentamos el reporte de caso de un paciente con diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide en tratamiento con olanzapina que desarrolló síndrome metabólico.

Palabras claves: Síndrome Metabólico, Olanzapina, trastorno mental, antipsicóticos

ABSTRACT

Metabolic Syndrome, identified several decades ago, has now been included within the health problems that affect people with mental disorders. The factors that lead to this population for the development of metabolic syndrome are: lifestyle, clinical features of the psychotic disorder and use of antipsychotic medication. The second-generation antipsychotics that have been most associated with this entity are clozapine and olanzapine. The implementation of dietary regimens, exercise and cognitive behavioral therapy has been successfully used in these patients. The following is a case report of a patient diagnosed with paranoid schizophrenia treated with olanzapine who developed metabolic syndrome.

Keywords: Metabolic syndrome, olanzapine, mental disorder, antipsychotics

INTRODUCCION

El Síndrome Metabólico (SM) fue reconocido hace más de 80 años en la literatura médica y descrito por primera vez por Reaven en 1988. Se trata de una asociación de problemas de salud que pueden aparecer de forma simultánea o secuencial en un mismo individuo, causados por la combinación de factores genéticos y ambientales asociados al estilo de vida (sobrealimentación e inactividad física) que favorecen el desarrollo de

la resistencia a la insulina¹.

El Panel de Tratamiento del Adulto III (ATP III) del National Institutes of Health (NIH) de Estados Unidos de América, considera 5 componentes en este síndrome: obesidad abdominal, alteraciones de glucosa, hipertensión, y dislipidemia (hipertrigliceridemia y altos niveles de colesterol tipo LDL con bajos niveles de colesterol tipo HDL). El diagnóstico de SM se basa en los criterios propuestos por la Organización Mundial de la