

# TOC Resistente al Tratamiento: Mensajes Clave



**Robert Hudak, M.D.**

Profesor Asociado de Psiquiatría  
Universidad de Pittsburgh, Facultad de Medicina



Psychopharmacology  
Institute

Hemos llegado al video 12, y en este repasaremos los mensajes clave y el resumen de todo lo que hemos visto.

# Desafíos diagnósticos del TOC



El TOC es frecuente y muy incapacitante



Existen barreras para su reconocimiento en la práctica clínica



Psychopharmacology  
Institute

Es importante destacar que el TOC es uno de los trastornos psiquiátricos más frecuentes y genera una discapacidad significativa en quienes lo padecen. El diagnóstico diferencial del TOC puede ser muy difícil, ya que su presentación no siempre es clara. Los pacientes suelen mostrarse reacios a hablar sobre sus síntomas. Además, dado que los síntomas del TOC pueden girar en torno a cualquier tema, con frecuencia no se reconocen como tal, pues muchos clínicos solo están familiarizados con los aspectos de limpieza y verificación, sin considerar que el TOC puede manifestarse de muchas otras formas.

# Elección de Medicación para el TOC



Los ISRS son el tratamiento farmacológico de primera línea para el TOC



Psychopharmacology  
Institute

Los ISRS son el tratamiento farmacológico de elección para el TOC. Incluso si un paciente no ha respondido a uno, dos o varios ISRS, seguimos optando por un ISRS.

# Eficacia de la EPR



La EPR iguala o supera la eficacia del tratamiento farmacológico



Las iniciativas de formación amplían la disponibilidad de terapeutas en EPR



Psychopharmacology  
Institute

La exposición con prevención de respuesta es, al menos, igual de eficaz que el tratamiento farmacológico, y probablemente superior. Encontrar un profesional que aplique la EPR de manera adecuada puede ser algo difícil, ya que no es una técnica que se enseñe de forma rutinaria en los programas de posgrado. Sin embargo, se está avanzando en la formación de profesionales en EPR, especialmente a través de la Fundación Internacional del TOC. Por ello, creo que cada vez hay más clínicos con una formación adecuada en esta técnica.

# Resultados del Tratamiento



El enfoque integrado logra una mejoría moderada en el 80% de los pacientes



La resistencia al tratamiento afecta al 40-60% de los pacientes



Psychopharmacology  
Institute

Los mejores resultados se obtienen con un enfoque integrado que combine farmacoterapia y psicoterapia, lo cual genera una mejoría mucho mayor que con el uso de medicación sola. El 80% de los pacientes muestra al menos una mejoría moderada con este enfoque integrado; sin embargo, como mencionamos anteriormente, entre el 40% y el 60% de los pacientes cumplirá criterios de resistencia al tratamiento incluso después de aplicarlo. Por lo tanto, la resistencia al tratamiento es muy frecuente en el TOC.

# Estándares de Tratamiento del TOC



Los ISRS se utilizan a dosis que superan las recomendadas por la FDA



Los ensayos terapéuticos tienen una duración de 12 a 16 semanas



Psychopharmacology  
Institute

Las guías clínicas del TOC, incluyendo las de consenso de expertos y las de la Asociación Americana de Psiquiatría, establecen que los ISRS se utilizan a dosis que con frecuencia superan las recomendadas por la FDA, y que el ensayo terapéutico debe tener una duración de 12 a 16 semanas.

# Secuencia de Potenciación del Tratamiento



La clomipramina potencia los ISRS como primera línea



Los agentes glutamatérgicos y los antipsicóticos representan las siguientes líneas de potenciación



Psychopharmacology  
Institute

La potenciación de los ISRS se realiza, en primer lugar, con clomipramina. Si esta no resulta eficaz, se recurre a agentes glutamatérgicos. Si estos tampoco funcionan, generalmente se utilizan antipsicóticos de segunda generación. Los ensayos de potenciación tienen una duración de dos meses; al cabo de ese tiempo se reevalúa la respuesta y, si el paciente no responde, se suspende el tratamiento. Existen algunos medicamentos de cuarta línea con datos muy limitados, que rara vez se emplean y que, cuando se usan, generalmente se reservan para clínicas especializadas.

# Cirugía para el TOC



Reservada para los pacientes más graves



Psychopharmacology  
Institute

La cirugía es una opción para el TOC, pero se reserva para los casos más graves y verdaderamente refractarios. Les agradezco mucho su atención durante esta conferencia sobre el TOC. Mi nombre es Bob Hudak, soy profesor de Psiquiatría en la Universidad de Pittsburgh y con mucho gusto les enseño todo lo relacionado con el TOC.