

Acatisia: Diagnóstico y Manejo



Gregory Pontone, M.D., M.H.S.

Jefe de División de Neurología del Envejecimiento, Conductual y Cognitiva
Facultad de Medicina de la Universidad de Florida
Profesor Adjunto de Psiquiatría y Neurología
Universidad Johns Hopkins



Psychopharmacology
Institute

La segunda sección trata sobre cómo diagnosticar y manejar la acatisia.

Comprendiendo la Acatisia



Sensación angustiante y desagradable de inquietud



La literatura reporta una incidencia del 21% al 75%

- Prevalencia puntual del 20% al 35%

• Sachdev, P. (1995). The development of the concept of akathisia: a historical overview. *Schizophrenia Research*, 16(1), 33–45. [https://doi.org/10.1016/0920-9964\(94\)00058-g](https://doi.org/10.1016/0920-9964(94)00058-g)
• Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>



Psychopharmacology
Institute

Comencemos con la etimología de la palabra acatisia. Proviene del griego antiguo que significa 'no sentarse'. Es realmente un síndrome caracterizado por una sensación angustiante y desagradable de inquietud, y generalmente las personas tienen que moverse nerviosamente, arrastrar los pies o desplazarse para disipar esta incomodidad. La incidencia reportada en la literatura varía del 21% al 75% de las personas expuestas a medicamentos asociados con la acatisia. La prevalencia puntual está entre el 20% y el 35%. Por lo tanto, este es uno de los trastornos del movimiento inducidos por fármacos más comunes que verán en la práctica.

References

- Sachdev, P. (1995). The development of the concept of akathisia: a historical overview. *Schizophrenia Research*, 16(1), 33–45. [https://doi.org/10.1016/0920-9964\(94\)00058-g](https://doi.org/10.1016/0920-9964(94)00058-g)
- Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>

Consecuencias de la Acatisia



Menor calidad de vida



Pobre adherencia al
tratamiento



Riesgo de suicidio y
comportamiento
agresivo

• Bjarke, J., Gjerde, H. N., Jørgensen, H. A., Kroken, R. A., Løberg, E. M., & Johnsen, E. (2022). Akathisia and atypical antipsychotics: relation to suicidality, agitation and depression in a clinical trial. *Acta Neuropsychiatrica*, 34(5), 282–288. <https://doi.org/10.1017/neu.2022.9>

• Tachere, R. O., & Modirrousta, M. (2017). Beyond anxiety and agitation: A clinical approach to akathisia. *Australian Family Physician*, 46(5), 296-298.



Psychopharmacology
Institute

La acatisia generalmente está asociada con una menor calidad de vida, y puede ser una razón bastante común para la falta de adherencia al tratamiento. En casos extremos, existen estudios que demuestran que está asociada con riesgo de suicidio y comportamiento agresivo.

References

- Bjarke, J., Gjerde, H. N., Jørgensen, H. A., Kroken, R. A., Løberg, E. M., & Johnsen, E. (2022). Akathisia and atypical antipsychotics: relation to suicidality, agitation and depression in a clinical trial. *Acta Neuropsychiatrica*, 34(5), 282–288. <https://doi.org/10.1017/neu.2022.9>
- Tachere, R. O., & Modirrousta, M. (2017). Beyond anxiety and agitation: A clinical approach to akathisia. *Australian Family Physician*, 46(5), 296-298.

Diagnóstico Diferencial de la Acatisia



Ansiedad



Síndrome de piernas inquietas



Discinesia inducida por levodopa

• Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>

• Lopes, M. M., de Lima, J. N., da Silva, R. C. A., & de Almeida, T. F. (2024). In-depth analysis of antipsychotic-induced akathisia: An integrative literature review. *Research, Society and Development*, 13(10), e47011. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i10.47011>



Psychopharmacology
Institute

El diagnóstico diferencial cuando se tiene acatisia incluye ansiedad, por lo que las personas que están realmente ansiosas pueden tener síntomas de inquietud y nerviosismo que pueden parecer acatisia; el síndrome de piernas inquietas, las personas que están como pedaleando con sus extremidades inferiores pueden parecer tener acatisia pero en realidad puede ser debido a este síndrome diferente. En trastornos neurodegenerativos como el Parkinson y en personas que toman levodopa, que es un precursor de la dopamina, se pueden observar discinesias por la exposición a ese medicamento.

References

- Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>
- Lopes, M. M., de Lima, J. N., da Silva, R. C. A., & de Almeida, T. F. (2024). In-depth analysis of antipsychotic-induced akathisia: An integrative literature review. *Research, Society and Development*, 13(10), e47011. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i10.47011>

Diagnóstico Diferencial de la Acatisia



La neuropatía periférica puede imitar la acatisia



Evaluar causas médicas

- Hierro bajo
- Hipertiroidismo

• Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>

• Lopes, M. M., de Lima, J. N., da Silva, R. C. A., & de Almeida, T. F. (2024). In-depth analysis of antipsychotic-induced akathisia: An integrative literature review. *Research, Society and Development*, 13(10), e47011. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i10.47011>



Psychopharmacology
Institute

La neuropatía periférica, a veces la incomodidad de la neuropatía hará que las personas muevan sus extremidades y eso puede parecer acatisia. El hierro bajo es otro elemento en el diferencial de la acatisia. Por lo tanto, comúnmente evaluamos a las personas para detectar hierro y proteínas de unión al hierro para asegurarnos de que no sea causado por esa anomalía antes de proceder con el tratamiento. El hipertiroidismo también puede parecer acatisia. Puede causar inquietud y nerviosismo. Así que típicamente examinamos la hormona estimulante de la tiroides.

References

- Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>
- Lopes, M. M., de Lima, J. N., da Silva, R. C. A., & de Almeida, T. F. (2024). In-depth analysis of antipsychotic-induced akathisia: An integrative literature review. *Research, Society and Development*, 13(10), e47011. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i10.47011>

Diagnóstico Diferencial de la Acatisia



La abstinencia de alcohol u opiáceos simula acatisia



La intoxicación por estimulantes se asemeja a la acatisia

• Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>

• Lopes, M. M., de Lima, J. N., da Silva, R. C. A., & de Almeida, T. F. (2024). In-depth analysis of antipsychotic-induced akathisia: An integrative literature review. *Research, Society and Development*, 13(10), e47011. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i10.47011>



Psychopharmacology
Institute

La abstinencia de alcohol u opiáceos, especialmente la abstinencia aguda, puede parecer acatisia. Las personas estarán inquietas e incómodas. Y luego la intoxicación por estimulantes, mientras están activamente intoxicados por estimulantes, las personas a menudo parecen tener acatisia.

References

- Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>
- Lopes, M. M., de Lima, J. N., da Silva, R. C. A., & de Almeida, T. F. (2024). In-depth analysis of antipsychotic-induced akathisia: An integrative literature review. *Research, Society and Development*, 13(10), e47011. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i10.47011>

Distinguiendo la Acatisia

- Causas médicas identificadas mediante pruebas de laboratorio
- La historia clínica revela causas relacionadas con sustancias
- Reporte subjetivo para distinguir de ansiedad o agitación

• Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>

• Lopes, M. M., de Lima, J. N., da Silva, R. C. A., & de Almeida, T. F. (2024). In-depth analysis of antipsychotic-induced akathisia: An integrative literature review. *Research, Society and Development*, 13(10), e47011. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i10.47011>



Psychopharmacology
Institute

Entonces, ¿cómo se distinguen las condiciones en el diagnóstico diferencial de la acatisia entre sí? Bueno, mencioné que hay cosas como el hierro bajo que simplemente pueden detectarse con un análisis de sangre, y problemas de tiroides, y la historia clínica les dirá si alguien ha estado tomando un estimulante o está en abstinencia de alcohol u opiáceos. Pero para distinguir la acatisia de la ansiedad o la agitación, realmente tienen que basarse en el reporte subjetivo del paciente sobre la sensación interna o compulsión a moverse. Puede ser un poco complicado, pero una vez que conocen el diagnóstico diferencial, pueden hacer preguntas que les ayudarán a diferenciar entre una acatisia inducida por fármacos y condiciones que pueden parecer acatisia.

References

- Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>
- Lopes, M. M., de Lima, J. N., da Silva, R. C. A., & de Almeida, T. F. (2024). In-depth analysis of antipsychotic-induced akathisia: An integrative literature review. *Research, Society and Development*, 13(10), e47011. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i10.47011>

Subtipos de Acatisia



La acatisia aguda ocurre dentro de los seis meses



La forma crónica persiste más allá de los seis meses

• Sachdev, P. (1995). The development of the concept of akathisia: a historical overview. *Schizophrenia Research*, 16(1), 33–45. [https://doi.org/10.1016/0920-9964\(94\)00058-g](https://doi.org/10.1016/0920-9964(94)00058-g)
• Havaki-Kontaxaki, B. J., Kontaxakis, V. P., & Christodoulou, G. N. (2000). Prevalence and characteristics of patients with pseudoakathisia. *European Neuropsychopharmacology*, 10(5), 333-336. [https://doi.org/10.1016/s0924-977x\(00\)00090-0](https://doi.org/10.1016/s0924-977x(00)00090-0)



Psychopharmacology
Institute

Ahora, incluso dentro del síndrome de acatisia, hay diferentes subtipos. Uno es la acatisia aguda, y esto ocurre cuando la acatisia aparece dentro de los seis meses de exposición al medicamento. Así que en cualquier momento hasta los seis meses, lo llamamos acatisia aguda. La acatisia crónica es cuando persiste por más de seis meses después del último incremento de dosis.

References

- Sachdev, P. (1995). The development of the concept of akathisia: a historical overview. *Schizophrenia Research*, 16(1), 33–45. [https://doi.org/10.1016/0920-9964\(94\)00058-g](https://doi.org/10.1016/0920-9964(94)00058-g)
- Havaki-Kontaxaki, B. J., Kontaxakis, V. P., & Christodoulou, G. N. (2000). Prevalence and characteristics of patients with pseudoakathisia. *European Neuropsychopharmacology*, 10(5), 333-336. [https://doi.org/10.1016/s0924-977x\(00\)00090-0](https://doi.org/10.1016/s0924-977x(00)00090-0)

Subtipos de Acatisia



La acatisia tardía ocurre después de tres meses



Tipo por abstinencia debido al cambio de medicación

• Sachdev, P. (1995). The development of the concept of akathisia: a historical overview. *Schizophrenia Research*, 16(1), 33–45. [https://doi.org/10.1016/0920-9964\(94\)00058-g](https://doi.org/10.1016/0920-9964(94)00058-g)
• Havaki-Kontaxaki, B. J., Kontaxakis, V. P., & Christodoulou, G. N. (2000). Prevalence and characteristics of patients with pseudoakathisia. *European Neuropsychopharmacology*, 10(5), 333-336. [https://doi.org/10.1016/s0924-977x\(00\)00090-0](https://doi.org/10.1016/s0924-977x(00)00090-0)



Psychopharmacology
Institute

Y luego la acatisia tardía, tardía simplemente significa retrasada, así que escucharán ese término usado en estos trastornos del movimiento, es cuando el retraso de inicio es de aproximadamente tres meses. Ese es el promedio, no relacionado con cambios de dosis. Y luego ocasionalmente, no tan a menudo como los otros, veremos acatisia por abstinencia que está asociada con el cambio de antipsicóticos o la retirada de anticolinérgicos que a veces usamos junto con antipsicóticos. Todos estos pueden producir acatisia, y hablamos del subtipo de acatisia basándonos en estos parámetros.

References

- Sachdev, P. (1995). The development of the concept of akathisia: a historical overview. *Schizophrenia Research*, 16(1), 33–45. [https://doi.org/10.1016/0920-9964\(94\)00058-g](https://doi.org/10.1016/0920-9964(94)00058-g)
- Havaki-Kontaxaki, B. J., Kontaxakis, V. P., & Christodoulou, G. N. (2000). Prevalence and characteristics of patients with pseudoakathisia. *European Neuropsychopharmacology*, 10(5), 333-336. [https://doi.org/10.1016/s0924-977x\(00\)00090-0](https://doi.org/10.1016/s0924-977x(00)00090-0)

Subtipos de Acatisia



La pseudoacatisia muestra movimiento sin malestar subjetivo

• Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>

• Havaki-Kontaxaki, B. J., Kontaxakis, V. P., & Christodoulou, G. N. (2000). Prevalence and characteristics of patients with pseudoakathisia. *European Neuropsychopharmacology*, 10(5), 333-336. [https://doi.org/10.1016/s0924-977x\(00\)00090-0](https://doi.org/10.1016/s0924-977x(00)00090-0)



Psychopharmacology
Institute

Incluso existe una condición controvertida llamada pseudoacatisia, donde se observa la fenomenología del movimiento de caminar inquieto y nerviosismo, pero el paciente cuando se le pregunta negará tener conciencia de la sensación de incomodidad. Así que generalmente en la acatisia clásica, el paciente dirá, siento que tengo que moverme, me siento inquieto, me siento incómodo y luego me muevo para disipar esa sensación. En la pseudoacatisia, el paciente dice que no es consciente de ninguna sensación de incomodidad.

References

- Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>
- Havaki-Kontaxaki, B. J., Kontaxakis, V. P., & Christodoulou, G. N. (2000). Prevalence and characteristics of patients with pseudoakathisia. *European Neuropsychopharmacology*, 10(5), 333-336. [https://doi.org/10.1016/s0924-977x\(00\)00090-0](https://doi.org/10.1016/s0924-977x(00)00090-0)

Medicamentos con Riesgo de Acatisia

- Los antipsicóticos tienen las tasas de prevalencia más altas
- Los antidepresivos en dosis altas aumentan el riesgo
- Considerar los antieméticos bloqueadores de dopamina e inhibidores VMAT2

• Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>

• Kane, J. M., Osuntokun, O., Kryzhanovskaya, L. A., Xu, W., Stauffer, V. L., Watson, S. B., & Breier, A. (2009). A 28-week, randomized, double-blind study of olanzapine versus aripiprazole in the treatment of schizophrenia. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 70(4), 572-581. <https://doi.org/10.4088/jcp.08m04421>



Psychopharmacology
Institute

¿Cuáles son algunos de los medicamentos asociados con la acatisia? Bueno, probablemente la mayor prevalencia de acatisia proviene de antipsicóticos típicos y atípicos. Así que cualquier cosa que esté bloqueando el receptor de dopamina puede causar esto. Antidepresivos, especialmente en dosis altas. Los antieméticos bloqueadores de dopamina son otra clase de medicamentos y nuevamente a través de un mecanismo de bloqueo de dopamina. Reserpina, alfa-metildopa, litio, bloqueadores de canales de calcio y luego cualquiera de estos nuevos inhibidores VMAT2 podrían potencialmente causar acatisia, pero lo vemos especialmente en el inhibidor VMAT2 de tetrabenazina de primera generación. Así que tengan en cuenta esta lista cuando vean el síndrome de acatisia en pacientes porque estos son probablemente los culpables.

References

- Salem, H., Nagpal, C., Pigott, T., & Teixeira, A. L. (2017). Revisiting antipsychotic-induced akathisia: Current issues and prospective challenges. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 789–798. <https://doi.org/10.2174/1570159X14666161208153644>
- Kane, J. M., Osuntokun, O., Kryzhanovskaya, L. A., Xu, W., Stauffer, V. L., Watson, S. B., & Breier, A. (2009). A 28-week, randomized, double-blind study of olanzapine versus aripiprazole in the treatment of schizophrenia. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 70(4), 572-581. <https://doi.org/10.4088/jcp.08m04421>

Manejo de la Acatisia



El tratamiento profiláctico conlleva riesgos terapéuticos



Esperar a la manifestación de síntomas

• Gerolymos, C., Barazer, R., Yon, D. K., Loundou, A., Boyer, L., & Fond, G. (2024). Drug efficacy in the treatment of antipsychotic-induced akathisia: A systematic review and network meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(3), e241527. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.1527>

• Gambolò, L., Bottignole, D., D'Angelo, M., Bellini, L., & Stirparo, G. (2024). Comparative efficacy of akathisia treatments: A network meta-analysis. *CNS Spectrums*, 29(4), 243–251. <https://doi.org/10.1017/S1092852924000233>



Psychopharmacology
Institute

Ahora, aunque la acatisia puede disminuir la calidad de vida y tiene estas asociaciones con otros resultados adversos, no necesariamente recomendamos el tratamiento profiláctico porque tiene el riesgo de efectos secundarios del tratamiento de la acatisia y polifarmacia. Y por lo tanto, generalmente, no tratamos la acatisia hasta que se manifiesta. Así que incluso si están poniendo a alguien en uno de estos medicamentos que se sabe que causa acatisia un tercio de las veces, tomemos la estimación alta, no recomendamos tratar profilácticamente la acatisia.

References

- Gerolymos, C., Barazer, R., Yon, D. K., Loundou, A., Boyer, L., & Fond, G. (2024). Drug efficacy in the treatment of antipsychotic-induced akathisia: A systematic review and network meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(3), e241527. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.1527>
- Gambolò, L., Bottignole, D., D'Angelo, M., Bellini, L., & Stirparo, G. (2024). Comparative efficacy of akathisia treatments: A network meta-analysis. *CNS Spectrums*, 29(4), 243–251. <https://doi.org/10.1017/S1092852924000233>

Pasos del enfoque de tratamiento



Reducir o cambiar la medicación antipsicótica



Obtener estudios de laboratorio para excluir imitadores

• Gerolymos, C., Barazer, R., Yon, D. K., Loundou, A., Boyer, L., & Fond, G. (2024). Drug efficacy in the treatment of antipsychotic-induced akathisia: A systematic review and network meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(3), e241527. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.1527>

• Gambolò, L., Bottignole, D., D'Angelo, M., Bellini, L., & Stirparo, G. (2024). Comparative efficacy of akathisia treatments: A network meta-analysis. *CNS Spectrums*, 29(4), 243–251. <https://doi.org/10.1017/S1092852924000233>



Psychopharmacology
Institute

¿Cómo procederían para tratar la acatisia? ¿Cuál sería su algoritmo? Primero, si pueden sin comprometer la atención, la eficacia por la cual comenzaron el medicamento en primer lugar, pueden reducir el medicamento asociado. Así que si están tomando un antipsicótico y les ha ido bien, pueden probar una reducción para ver si eso ayuda. Pueden cambiar a un antipsicótico con menor probabilidad de causar acatisia. Por ejemplo, los antipsicóticos de primera generación son en promedio más propensos a causar acatisia que los de segunda generación. Así que simplemente podrían intentar cambiar de un medicamento de primera generación como Haldol a uno de segunda generación como olanzapina, por ejemplo, y ver si eso ayuda. Comprueben si hay deficiencia de hierro. Como mencioné, hay ciertas cosas que pueden enmascarse como acatisia. Por lo tanto, obtener análisis de sangre para detectar deficiencia de hierro, anomalías tiroideas como mínimo es una buena idea.

References

- Gerolymos, C., Barazer, R., Yon, D. K., Loundou, A., Boyer, L., & Fond, G. (2024). Drug efficacy in the treatment of antipsychotic-induced akathisia: A systematic review and network meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(3), e241527. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.1527>
- Gambolò, L., Bottignole, D., D'Angelo, M., Bellini, L., & Stirparo, G. (2024). Comparative efficacy of akathisia treatments: A network meta-analysis. *CNS Spectrums*, 29(4), 243–251. <https://doi.org/10.1017/S1092852924000233>

Opciones de Tratamiento Farmacológico

- Medicamentos ordenados por tamaño de efecto decreciente
 - Mirtazapina, biperideno y vitamina B6 (Piridoxina)
- Agentes terapéuticos adicionales disponibles
 - Trazodona, mianserina y propranolol

• Gerolymos, C., Barazer, R., Yon, D. K., Loundou, A., Boyer, L., & Fond, G. (2024). Drug efficacy in the treatment of antipsychotic-induced akathisia: A systematic review and network meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(3), e241527. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.1527>

• Gambolò, L., Bottignole, D., D'Angelo, M., Bellini, L., & Stirparo, G. (2024). Comparative efficacy of akathisia treatments: A network meta-analysis. *CNS Spectrums*, 29(4), 243–251. <https://doi.org/10.1017/S1092852924000233>



Psychopharmacology
Institute

Ahora, han hecho estas tres cosas y todavía tienen el problema, o no pudieron reducir la medicación porque el síntoma primario era demasiado severo. Entonces necesitan tratar con medicamentos. ¿Y qué medicamentos son útiles? Les voy a dar una lista en orden de tamaño de efecto decreciente o impacto en la acatisia. Así que la mirtazapina tiene buena evidencia y un buen tamaño de efecto. Biperideno es otro que es bueno. La vitamina B6 o piridoxina es el otro nombre para ese. Trazodona, mianserina y propranolol.

References

- Gerolymos, C., Barazer, R., Yon, D. K., Loundou, A., Boyer, L., & Fond, G. (2024). Drug efficacy in the treatment of antipsychotic-induced akathisia: A systematic review and network meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(3), e241527. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.1527>
- Gambolò, L., Bottignole, D., D'Angelo, M., Bellini, L., & Stirparo, G. (2024). Comparative efficacy of akathisia treatments: A network meta-analysis. *CNS Spectrums*, 29(4), 243–251. <https://doi.org/10.1017/S1092852924000233>

Resumen del Enfoque de Tratamiento



Factores individuales del paciente influyen en la elección



La reducción de dosis es la estrategia inicial preferida

Gerolymos, C., Barazer, R., Yon, D. K., Loundou, A., Boyer, L., & Fond, G. (2024). Drug efficacy in the treatment of antipsychotic-induced akathisia: A systematic review and network meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(3), e241527. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.1527>



Psychopharmacology
Institute

Y así, típicamente, eso es por tamaño de efecto, los pacientes individuales pueden tolerar algunos de estos mejor que otros o tener contraindicaciones. Y esto se basa simplemente en el tamaño del efecto demostrado. Y esto proviene de un metaanálisis que se realizó en 2024. Así que dependiendo de la agudeza de la enfermedad clínica, el tratamiento de la acatisia realmente debería comenzar con esa reducción de dosis. Y como dije, a veces, esto va a ser posible y otras veces no.

References

- Gerolymos, C., Barazer, R., Yon, D. K., Loundou, A., Boyer, L., & Fond, G. (2024). Drug efficacy in the treatment of antipsychotic-induced akathisia: A systematic review and network meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(3), e241527. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.1527>

Puntos Clave

- La acatisia ocurre en el 35% de los pacientes con antipsicóticos
- Causa baja calidad de vida, poca adherencia y riesgo de suicidio
- Los tratamientos de primera línea incluyen vitamina B6, mirtazapina, biperideno



Ahora, los puntos clave para esta sección, creo que es importante saber que la acatisia ocurre en hasta el 35% de los pacientes que toman antipsicóticos y ciertos otros tipos de medicamentos. Así que esto es algo que van a ver muy comúnmente, en aproximadamente un tercio de sus pacientes. La acatisia está asociada con una menor calidad de vida, con la interrupción del tratamiento o la falta de adherencia y un mayor riesgo de suicidio y comportamientos agresivos. Los tratamientos de primera línea para la acatisia incluyen vitamina B6, mirtazapina y biperideno.