

6.3. Otros fármacos

6.3.1. Pregabalina

Pregunta para responder:

- En adultos con TAG, ¿cuál es la efectividad y seguridad comparada de la pregabalina frente al placebo?

Recomendaciones

- 1) Si la persona con TAG no tolera los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina ni los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina, se sugiere ofrecer pregabalina, especialmente en aquellas con dolor neuropático, como segunda línea de tratamiento. [Débil a favor]
- 2) Se sugiere evitar la prescripción de pregabalina en pacientes con antecedentes o riesgo elevado de abuso de sustancias. [BPC]

Justificación

Se ha formulado una recomendación débil a favor del uso de la pregabalina en pacientes con TAG que no toleran los ISRS y los IRSN. El grupo de trabajo ha considerado la calidad global de la evidencia y el balance beneficio-riesgo. Por otro lado, ha considerado que, debido a su mecanismo de acción único, la pregabalina puede ser útil para aquellos que no toleran los ISRS y los IRSN. Asimismo, se ha considerado que su uso indebido puede producir dependencia y motivar conductas de abuso y tráfico ilegal, sobre todo, en pacientes con antecedentes de toxicomanía.

6.3.2. Quetiapina

Pregunta para responder:

- En adultos con TAG, ¿cuál es la efectividad y seguridad comparada de la quetiapina frente al placebo?

Recomendaciones

1. En personas con TAG refractario con ansiedad alta y riesgo de abuso de benzodiazepinas o de deterioro cognitivo, se sugiere el uso de la quetiapina como alternativa a las benzodiazepinas. [Débil a favor]

2. En el contexto de AP, se sugiere no superar la dosis de 50 mg/d de quetiapina, derivando a servicio de Salud Mental en caso de no lograr el control del paciente con estas dosis. [BPC]

Justificación

Se ha formulado una recomendación débil a favor del uso de la quetiapina como alternativa a las BZD en pacientes con TAG riesgo de abuso de BZD o de deterioro cognitivo. El grupo de trabajo ha considerado la calidad de la evidencia y el balance beneficio-riesgo.

Además, con el objetivo de complementar esta recomendación, se ha formulado una recomendación de buena práctica en cuanto a la dosis máxima de quetiapina a utilizar en AP, en base a que se trata de un fármaco con efecto antipsicótico y con potencial riesgo de efectos adversos graves así como múltiples interacciones farmacológicas. Requiere por tanto una estrecha supervisión por parte de médicos expertos en su uso. A dosis bajas no tiene efecto antipsicótico y disminuyen los efectos secundarios.

6.3.3. Opipramol

Pregunta para responder:

- En adultos con TAG, ¿cuál es la efectividad y seguridad comparada del opipramol frente al placebo?

Recomendaciones

1. No se recomienda el uso del opipramol para el tratamiento en AP de las personas con TAG. [Débil en contra]

Justificación

Se ha formulado una recomendación débil en contra del uso del opipramol en pacientes con TAG en base a las pruebas disponibles, escasas y de calidad muy baja, tanto de los riesgos como de los beneficios del tratamiento en estos pacientes junto con la no comercialización del fármaco en España.