



Síndrome de Pisa secundario al uso de fármacos antipsicóticos: a propósito de un caso.

Patricia Díaz Azcano; Delia Ibáñez Salvador; Nuria Bataller Gilabert

Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

INTRODUCCIÓN: El Síndrome de Pisa (SP) es una postura distónica anormal del tronco, en el que existe una inclinación lateral con algún grado de rotación axial. Fue descrito en 1972 por Ekblom, como efecto secundario al tratamiento con antipsicóticos. Se han descrito múltiples fármacos como posibles causantes, con especial implicación aquellos que actúan en las vías dopaminérgicas. El tratamiento depende de la causa de base. (1,2)

OBJETIVO: describir la evolución y manejo del caso clínico de un paciente de 19 años con distonía crónica tardía cervical y torácica axial conocida como SP.

MÉTODO: Revisión de la historia clínica completa y de la evidencia científica disponible sobre el manejo del SP y su relación con el uso de psicofármacos.

RESULTADOS: Paciente de 19 años con diagnóstico de esquizofrenia paranoide de dos años de evolución en tratamiento con palmitato de paliperidona. Al año de tratamiento, comenzó a presentar alteraciones motoras de tipo discinético en la región orofacial y posteriormente distónico en la región paravertebral produciendo discapacidad funcional. Se realizó una exploración física y psicopatológica, orientándose como SP. Se realizó tratamiento con biperideno y toxina botulínica, así como cambio de antipsicótico a aripiprazol y posteriormente olanzapina con mejoría parcial. Finalmente, recuperó su autonomía al realizar el cambio a clozapina 200mg/día.

CONCLUSIONES: En nuestro caso, se interpreta el SP como una forma extrema de extrapiramidalismo, y se trata como otras distonías secundarias al uso de antipsicóticos. Ante la falta de respuesta a los tratamientos habituales, se planteó un cambio de antipsicótico.

1. S.F. Michel, A.C. Oscar, T.E.S. Correa, et al. Pisa síndrome. Clin Neuropharmacol, 38 (2015), pp. 135-140

2. Millar CH, Mohr F, Umbricht D, et al. The prevalence of acute extrapyramidal signs and symptoms in patients treated with clozapine, risperidone and conventional antipsychotics. J Clin Psychiatry. 1998;59:69-75. 94. Tarsey D, Baldessarini KJ, Tarazi FI. Effects of newer antipsychotics on extrapyramidal function. CNS Drugs. 2003;1(3):20-2.