

RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL MANEJO DE PSICOFÁRMACOS EN PACIENTES COVID-19

Propuesta realizada por los residentes del Servicio de Psiquiatría del HUBU

1. PSICOFÁRMACOS EN PACIENTES EN TRATAMIENTO POR COVID-19

Dada las interacciones descritas con los fármacos habitualmente utilizados en pacientes COVID, recomendamos utilizar psicofármacos con posología en dosis única y a demanda ("si precisa"). Si fuesen necesarias dosis pautadas a lo largo del día, recomendamos, que se comience por dosis bajas y los incrementos sean muy paulatinos.

a. SI ANSIEDAD:

- i. Si es posible vía oral: **0.5 mg Lorazepam v.o.** (Máximo 2 mg c/24h). *Se puede administrar por SNG.*
- ii. Si tiene que ser intravenosa: **5 mg de Diazepam diluidos en 100 ml de SSF** (Máximo 10 mg c/24h)

b. SI INSOMNIO (sin inquietud ni agitación ni desorientación):

- i. Si es posible vía oral (se pueden administrar por SNG):
 1. **1 mg Lorazepam v.o.** (Máximo 2 mg c/24h)
 2. **1 mg Lormetazepam v.o.** (Máximo 2 mg c/24h)
 3. **2.5 mg Olanzapina v.o.** (Máximo 5 mg c/24h)
- ii. Si no es posible vía oral:
 1. **2.5 mg Diazepam i.v. diluidos en 100 ml de SSF** (Máximo 5 mg c/24h). *La absorción del Diazepam por vía intramuscular es errática.*
 2. **2.5 mg Olanzapina INTRAMUSCULAR** (Máximo 5 mg c/24h). **** Para pacientes en dieta absoluta, existe Olanzapina en comprimidos BUCODISPERSABLES (ZYPREXA VELOTAB), los comprimidos son de 5 mg, pero en caso excepcionales se puede intentar partir.**

c. SI INQUIETUD PSICOMOTRIZ:

- i. Si es posible vía oral: **Olanzapina 2.5 mg v.o.**, repetible a los 30 minutos (max 3 veces al día)
- ii. Si no es posible vía oral, es siempre preferible utilizar la vía INTRAMUSCULAR:
 1. **2.5 mg Olanzapina intramuscular (1/4 ampolla)**, repetible cada 30 minutos hasta un máximo de 1 ampolla diaria (10 mg).
 2. **5.25 mg Aripiprazol intramuscular (1/2 ampolla)**, repetible cada 30 minutos hasta un máximo 2 ampollas diarias (19.5 mg)

d. SI AGITACIÓN PSICOMOTRIZ (con riesgo auto o heteroagresivo):

- i. Si es posible vía oral: Olanzapina 5 mg bucodispersable v.o, repetible a los 45 min hasta un máximo de 15 mg c/24h
- ii. Si no es posible vía oral, es siempre preferible utilizar la vía INTRAMUSCULAR:
 1. **5 mg Olanzapina intramuscular (1/2 ampolla)**, repetible cada 45 minutos hasta un máximo de 15 mg c/24h (1.5 ampollas)
 2. **9.75 mg Aripiprazol intramuscular (1 ampolla)**, repetible cada 30 minutos hasta un máximo de 2 ampollas diarias (19.5 mg)

DIAZEPAM + LOPINIVIR/RITONAVIR (Diazepam contraindicado solo en este caso) → se sustituiría por Tranxilium 10 mg (1/2 amp) diluido en 100 cc de SSF

NO DAR BENZODIAZEPINAS EN SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO. LO EMPEORA MUCHO.

CONTRAINDICADOS:

**HALOPERIDOL
QUETIAPINA
RISPERIDONA
TIAPRIZAL
LEVOMEPRMAZINA
LARGACTIL**

2. PACIENTES CON PSICOFÁRMACOS EN SU TRATAMIENTO HABITUAL:

- a. **ANTIDEPRESIVOS:** RETIRAR (pueden suspenderse bruscamente todos, excepto Paroxetina que recomendamos que sea gradual en pocos días).
- b. **BENZODIAZEPINAS:** INTENTAR RETIRAR (provocan depresión respiratoria). *Los pacientes en tratamiento continuado con benzodiazepinas a dosis altas pueden hacer un síndrome de abstinencia con la retirada completa, si fuera el caso, recomendamos cambio a los fármacos más seguros, intentando bajar dosis hasta retirada.*
 - i. VIA ORAL: **LORAZEPAM**
 - ii. VIA INTRAVENOSA: **DIAZEPAM.** La absorción del Diazepam por vía intramuscular es errática. La ampolla de Diazepam es de 10 mg, se puede poner **UNA o MEDIA intravenosa DILUIDA EN 100 ml de SSF.**

**DOSIS EQUIVALENTE APROXIMADA DE BENZODIAZEPINAS:

LORAZEPAM	1 MG
DIAZEPAM	10 MG (Es sedante, intentar utilizar 5 mg primero)
Alprazolam	0.5 mg
Clorazepato	15 mg
LORMETAZEPAM	1 MG
Clonazepam	0.5 mg
Bromazepam	5 mg
Zolpidem	20 mg

PACIENTES CON TRASTORNOS PSICÓTICOS, ESQUIZOFRENIA Y TRASTORNO BIPOLAR: SOLICITAR IC A PSIQUIATRIA

El objetivo del presente documento es dar una pinceladas generales sobre el manejo de psicofármacos en pacientes COVID-19 positivo, una vez revisadas las interacciones de los mismos con los tratamientos que se están administrando en la actualidad. No obstante, esto son unas pautas generales pero el tratamiento deberá individualizarse en función de las características de cada paciente. Así mismo, recomendamos que para cualquier consulta o duda se solicite IC de PSIQUIATRÍA a través de Jimena (continua activa la IC, se responderá vía telemática o telefónica si es posible).