



COLLEGE OF MEDICINE TUCSON

Arizona Pediatric
Psychiatry Access Line

Preguntas frecuentes sobre los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)

¿Cuánto tardan en hacer efecto los ISRS?

Entre 4 y 6 semanas con una dosis eficaz.

¿Puedo tomar los ISRS solo cuando los necesite?

No, los ISRS deben tomarse a diario para que sean eficaces.

¿Cuáles son los efectos secundarios más comunes?

Los efectos secundarios más comunes son síntomas gastrointestinales (como náuseas, dolor de estómago y/o diarrea), dolores de cabeza, cambios en el sueño, agitación, irritabilidad y excitación. La mayoría de los efectos secundarios comunes, como los síntomas estomacales, desaparecerán; solo tardan un poco en resolverse. Tomar la dosis con comida o cambiar la hora del día en que se toma la dosis puede ayudar.

Entre los efectos secundarios menos comunes, pero posibles, se incluyen la manía, los efectos secundarios sexuales, la aparición fácil de hematomas o el sangrado.

El síndrome serotoninérgico es un efecto secundario poco frecuente, pero posible, que puede producirse si se acumula demasiada serotonina en el organismo. Es poco probable que esto ocurra con las dosis prescritas de ISRS, pero es más común si se combinan con otros medicamentos que pueden aumentar la serotonina. **Informe siempre a todos sus médicos de los medicamentos que está tomando antes de añadir cualquier medicamento adicional.**

¿Qué es la activación?

Es inquietud excesiva e incómoda que suele producirse al inicio del tratamiento o tras un cambio de dosis. Puede manifestarse como un aumento de la irritabilidad, la impulsividad y la hiperactividad. La activación suele ser muy breve, pero si no lo es, se recomienda llamar a su médico y considerar la posibilidad de reducir la dosis del medicamento o suspenderlo.

¿Qué es la advertencia en recuadro de la FDA?

Los medicamentos antidepresivos, incluidos los ISRS, tienen una advertencia en recuadro de la FDA que indica que están “asociados con un aumento de los pensamientos y/o comportamientos suicidas en una pequeña proporción de niños y adolescentes, especialmente durante las primeras etapas del tratamiento”. Estos efectos adversos, en su mayoría pensamientos suicidas, se notificaron en un 4 % de los niños y adolescentes que tomaban un ISRS y en un 2 % de los que tomaban un placebo. Estudios más recientes y de mayor envergadura sugieren un riesgo aún menor. Los pacientes que toman ISRS serán objeto de un seguimiento y cribado minucioso para detectar pensamientos y comportamientos suicidas durante las primeras fases del tratamiento.



COLLEGE OF MEDICINE TUCSON

Arizona Pediatric
Psychiatry Access Line

¿Cambiará mi dosis durante el tratamiento?

Lo más probable es que sí. Los profesionales de la salud les gusta comenzar con una dosis muy baja, ya que esto ayuda a evitar efectos secundarios y permite que su cuerpo se acostumbre al medicamento. Sin embargo, con frecuencia es necesario aumentar la dosis para tratar sus síntomas de manera más eficaz. El objetivo de su equipo de atención es siempre utilizar la dosis más baja necesaria, asegurándose al mismo tiempo de que sus síntomas estén completamente tratados.

¿Tiene preguntas sobre el tratamiento de su hijo?

Póngase en contacto con su profesional sanitario. Sus profesionales pueden acceder a consultas psiquiátricas gratuitas a través de APAL:

Línea de Acceso a la Psiquiatría Pediátrica de Arizona (APAL)
888-290-1336 | apal.arizona.edu

References:

American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (2018). Depression: Parents' Medication Guide.
https://www.aacap.org/App_Themes/AACAP/docs/resource_centers/resources/med_guides/DepressionGuide-web.pdf