

# Comprender la discinesia tardía

## ¿Qué es la discinesia tardía (DT)?

La DT es un trastorno del movimiento involuntario que se caracteriza por movimientos incontrolados de la cara, el torso, las extremidades y los dedos de las manos o los pies.<sup>1-4</sup> Los movimientos anormales, involuntarios y repetitivos asociados a la DT pueden ser rápidos y bruscos, o lentos y contorsionantes.<sup>1,4,5</sup> La DT es una afección crónica que tiene pocas probabilidades de mejorar sin tratamiento.<sup>2,3</sup>

## ¿Qué causa la DT?

La DT se asocia al uso de medicamentos antipsicóticos que pueden ser necesarios para tratar a personas que viven con enfermedades mentales como<sup>3,5</sup>:

- Trastorno bipolar
- Trastorno depresivo mayor
- Esquizofrenia
- Trastorno esquizoafectivo

Ciertos medicamentos de venta con receta (metoclopramida y proclorperazina) para el tratamiento de trastornos gastrointestinales pueden causar DT.<sup>6,7</sup>

Es importante seguir tomando los medicamentos según las indicaciones, ya que dejar de tomarlos podría causar más problemas. No deje de tomar sus medicamentos sin hablar con un proveedor de atención médica.

## ¿Cómo afecta la DT la vida cotidiana?

La salud mental y la DT están profundamente conectadas. La DT puede afectar al bienestar social, emocional y funcional, lo que agrava la carga de la enfermedad mental.<sup>12</sup> Incluso los movimientos leves de la DT pueden causar preocupación, frustración y vergüenza.<sup>13,14</sup>

De acuerdo con una encuesta (n = 150), los adultos con diagnóstico confirmado de DT notificaron lo siguiente\*:



\* La encuesta para pacientes con DT fue realizada en línea en EE. UU. por The Harris Poll en nombre de Neurocrine Biosciences, Inc. La encuesta incluyó a 150 pacientes con DT leve/moderada (n = 112) o DT grave (n = 38) de 18 años o más diagnosticados con DT por un proveedor de atención médica. La encuesta se realizó del 12 de diciembre de 2024 al 31 de diciembre de 2024.

† En una encuesta, se pidió a 36 cuidadores cualificados que habían observado movimientos involuntarios anormales en las últimas cuatro semanas que clasificaran el impacto que tiene en sus propias vidas el hecho de cuidar de la salud de los pacientes. Las respuestas se basaron en una escala de 0 (ningún impacto en absoluto) a 10 (el peor impacto que se pueda imaginar).

## ¿Podría ser DT?

La detección y el tratamiento tempranos de la DT pueden tener un impacto positivo para muchas personas que ya están manejando una enfermedad mental.

Las personas que experimenten movimientos involuntarios deben hablar con su proveedor de atención médica sobre sus síntomas, los medicamentos que reciben actualmente y los antecedentes de tratamiento. Comente el impacto físico, social y emocional que los movimientos corporales incontrolados pueden tener en su vida, para ayudar a su proveedor de atención médica a determinar el tratamiento aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) más adecuado.<sup>12</sup>

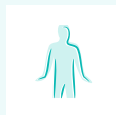
## ¿Qué tan habitual es la DT?



Se calcula que la DT afecta al menos a **800 000 adultos en los Estados Unidos** y, de aquellos que viven con DT, **~ 60 % no tiene diagnóstico**.<sup>2,8</sup>

## ¿Cuáles son los factores de riesgo de la DT?

Además de tomar antipsicóticos, los siguientes factores podrían aumentar el riesgo de desarrollar DT:



**Ser mayor**  
(55 años o más)<sup>9</sup>



**Estar en etapa posmenopáusica**<sup>10</sup>



**Tener un trastorno por consumo de sustancias**<sup>9,11</sup>

Sin embargo, el impacto de la DT no se limita a las personas que viven con ella. En una encuesta a 36 cuidadores, estos indicaron que los movimientos de DT del ser querido tuvieron “cierto” o “mucho” impacto en la capacidad del cuidador para:



ser productivo.†



sociabilizar.†



cuidar de sí mismos.†

Acceda a recursos útiles, incluida una guía para hablar con su médico, en **TalkAboutTD.com**.



**REFERENCIAS:** 1. Grupo de trabajo sobre la discinesia tardía. Tardive Dyskinesia: A Task Force Report of the American Psychiatric Association (Discinesia tardía: informe de un grupo de trabajo de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría). Washington, D. C.: Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 1992. 2. Cloud LJ, Zutshi D, Factor SA. Tardive dyskinesia: therapeutic options for an increasingly common disorder (Discinesia tardía: opciones terapéuticas para un trastorno cada vez más frecuente). *Neurotherapeutics*. 2014;11(1):166-176. Identificador de objeto digital (Digital Object Identifier, DOI): 10.1007/s13311-013-0222-5 3. Asociación Estadounidense de Psiquiatría. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. (Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. 5.ª ed.). Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2023. 4. Guy W. *ECDEU Assessment Manual for Psychopharmacology (Manual de evaluación de la Unidad de Evaluación Clínica Temprana de Fármacos [Early Clinical Drug Evaluation Unit, ECDEU] para psicofarmacología)*. Rev. 1976. Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los EE. UU., Servicio de Salud Pública, Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Alcohol y Drogas, Instituto Nacional de Salud Mental, Rama de Investigación en Psicofarmacología, División de Programas de Investigación Extramuros; 1976. 5. Caroff SN, Hurlford I, Lybrand J, Campbell EC. Movement disorders induced by antipsychotic drugs: implications for the CATIE schizophrenia trial (Trastornos del movimiento inducidos por antipsicóticos: implicaciones del ensayo CATIE sobre esquizofrenia). *Neurol Clin*. 2011;29(1):127-148. DOI: 10.1016/j.ncl.2010.10.002 6. Kenney C, Hunter C, Davidson A, Jankovic J. Metoclopramide, an increasingly recognized cause of tardive dyskinesia (Metoclopramida: una causa cada vez más reconocida de discinesia tardía). *J Clin Pharmacol*. 2008;48(3):379-384. DOI: 10.1177/0091270007312258 7. Sanger GJ, Andrews PLR. A history of drug discovery for treatment of nausea and vomiting and the implications for future research (Antecedentes del descubrimiento de fármacos para el tratamiento de las náuseas y los vómitos, y sus implicaciones para futuras investigaciones). *Front Pharmacol*. 2018;9:913. DOI: 10.3389/fphar.2018.00913 8. Datos de archivo. Neurocrine Biosciences, Inc. 9. Keepers GA, Fochtmann LJ, Anzia JM, et al. The American Psychiatric Association practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia (Guía práctica de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría para el tratamiento de pacientes con esquizofrenia). *Am J Psychiatry*. 2020;177(9):868-872. DOI: 10.1176/appi.ajp.2020.177901 10. Seeman MV. Interaction of sex, age, and neuroleptic dose (Interacción entre sexo, edad y dosis neuroleptica). *Compr Psychiatry*. 1983;24(2):125-128. DOI: 10.1016/0010-440x(83)90100-1 11. Miller DD, McEvoy JP, Davis SM, et al. Clinical correlates of tardive dyskinesia in schizophrenia: baseline data from the CATIE schizophrenia trial (Correlatos clínicos de la discinesia tardía en la esquizofrenia: datos iniciales del ensayo CATIE sobre esquizofrenia). *Schizophr Res*. 2005;80(1):33-43. DOI: 10.1016/j.schres.2005.07.034 12. Ascher-Svanum H, Zhu B, Faries D, Peng X, Kinon BJ, Tohen M. Tardive dyskinesia and the 3-year course of schizophrenia: results from a large, prospective, naturalistic study (Discinesia tardía y la evolución de la esquizofrenia a lo largo de 3 años: resultados de un estudio amplio, prospectivo y naturalista). *J Clin Psychiatry*. 2008;69(10):1580-1588. DOI: 10.4088/jcp.v69n1008 13. Boumans CE, de Mooij KJ, Koch PA, van't Hof MA, Zitman FG. Is the social acceptability of psychiatric patients decreased by orofacial dyskinesia? (¿La aceptabilidad social de los pacientes psiquiátricos disminuye por discinesia orofacial?). *Schizophr Bull*. 1994;20(2):339-344. DOI: 10.1093/schbul/20.2.339 14. Yassa R. Functional impairment in tardive dyskinesia: medical and psychosocial dimensions (Deterioro funcional en la discinesia tardía: dimensiones médicas y psicosociales). *Acta Psychiatr Scand*. 1989;80(1):64-67. DOI: 10.1111/j.1600-0447.1989.tb01301.x