

Héninger, George y Dimasio, Alberto, "Personality factors in variability of response to phenothiazines", *American Journal of Psychiatry*, vol. XII, núm. 7, mayo de 1965, p. 1091.

La clorpromazina es una droga que ha demostrado eficacia en la clínica psiquiátrica, pero que sin embargo en algunas ocasiones más que reducir la ansiedad del paciente o producirle un efecto calmante, aumenta su agitación, le produce reacciones paranoides o ansiedad. Esta variabilidad ha sido atribuida por los autores a diferencias en la estructura de la personalidad del que recibe la droga. Para efectuar este estudio se tomaron individuos normales que fueron separados en dos grupos denominados Grupo As constituido por atletas extrovertidos con un bajo nivel de ansiedad y otro grupo denominado Bs constituido por introvertidos intelectuales con un alto nivel de ansiedad. Se seleccionaron 8 sujetos de cada uno de estos dos tipos de personalidad descrita y durante 8 días se les administró una sola dosis oral de las siguientes drogas: Clorpromazina (un neuroléptico con considerable efecto hipnótico-sedativo) a dosis de 100 a 200 mgrs.; Trifluoperazina (neuroléptico con limitada acción hipnótica-sedativa) a dosis de 8 a 16 mgrs.; Secobarbital (agente hipnótico con pequeña acción neuroléptica) a dosis de 100 y 200 mgrs.; y un placebo en dos ocasiones. El procedimiento fue "doble-ciego" para médicos y sujetos de experimentación.

Los resultados obtenidos fueron: el placebo no produjo ningún cambio significativo. La trifluoperazina en dosis de 16 mgrs. produjo en los dos tipos torpeza, lentitud en el pensar, disminución en el control de sí mismos, encontrándose sólo pequeñas diferencias en las

respuestas entre los dos tipos de personalidad. A la misma dosis la clorpromazina produjo marcados efectos sin importar el tipo de personalidad, hubo 1) cambios fisiológicos, como aumento del pulso y de la contracción pupilar, 2) alteraciones motoras como lentitud en la velocidad de desplazamiento y alteración de la coordinación, 3) alteraciones cognitivas consistentes en lentitud de captación en la esfera intelectual, 4) experiencias subjetivas como somnolencia, apatía, cansancio, confusión y comprensión disminuida. Ambos tipos de personalidad mostraron irritabilidad, aprehensión y escaso *rapport*, etc. Después de 200 mgr. de clorpromazina el tipo Bs se observó más tranquilo, más indiferente al medio que lo rodea. El tipo As estuvo más interesado en la acción de la droga y se calificó como más aprensivo, atemorizado e irritable. El tipo Bs mostró más *rapport* en contraste con el As. Con el secobarbital se observó un efecto hipnótico-sedativo, retardo psicomotor, alteración intelectual y euforia en ambos grupos. El tipo As en comparación con el Bs presentó una elevada somnolencia, indiferencia al medio ambiente, alteración de la comprensión, confusión y *rapport* disminuido.

Los autores concluyen que sus hallazgos concuerdan con estudios anteriores de otros autores en cuanto a que de la organización de la personalidad depende en forma importante la variabilidad de respuestas a las drogas.

A. Córdova

Simpson, George M.; Amin Mohammed, "Studies on a Second Long-Acting Fluphenazine", *American J. of Psychiatry*, vol. 121, núm. 8, febrero de 1965, p. 784.

La eficacia de una flufenazina de larga acción en el tratamiento de la conducta

psicótica fue recientemente demostrada. Experimentos preliminares en animales con derivados de la flufenazina como el decanoato de flufenazina (So 10,733) sugirió que una sola inyección puede ejercer un efecto antipsicótico aún por largos periodos de tiempo. El presente informe indica que esto también es posible en seres humanos y que este nuevo agente terapéutico ofrece un avance práctico y económico en el tratamiento de los pacientes psiquiátricos ambulatorios y hospitalizados.

El estudio se llevó a cabo en 12 pacientes esquizofrénicos del sexo masculino, crónicos y resistentes a las drogas. La edad varió de 18 a 55 años y con un tiempo de hospitalización de 3 a 34 años. A nueve de los pacientes se les administró por vía parenteral 12.5 mgrs. de decanoato de flufenazina y a otros que eran muy resistentes a otras drogas se les inyectó 25 mgrs. Una segunda inyección de 25 mgrs. se les aplicó a todos los pacientes, dos a tres semanas más tarde.

Las modificaciones en la conducta de los pacientes fue anotada en los tres grupos siguientes: 1) Ningún cambio; 2) Cambio medio o moderado; y 3) Me-

oría marcada. En nueve de los pacientes se observó alguna mejoría. Dos de ellos fueron clasificados en el tercer grupo, tres con mejoría media y cuatro con mejoría moderada. El tiempo de duración de la respuesta varió de 7 a 39 días. El principio de la actividad de la droga apareció entre las 24 y 48 horas y sus efectos sedantes se presentaron pocas horas después. Los efectos colaterales fueron de tipo extrapiramidal; cuatro pacientes tuvieron una reacción aguda de tipo distónico (espasmo muscular de miembros superiores e inferiores y a veces de músculos maseteros). Todas estas reacciones respondieron a la administración intramuscular de metanesulfonato de bensatropina (2 a 4 mgrs.) En dos pacientes hubo akatisia y pseudo-parkinsonismo en 9 de los 12. Es interesante hacer notar que los dos individuos que tuvieron una reacción distónica, fueron los que tuvieron una mejoría franca, por lo que los autores del presente trabajo piensan que esta complicación es un dato de buen pronóstico.

A. Córdova