



PACIENTE CON PRIMER EPISODIO PSICÓTICO SEVERO Y SÍNDROME NEUROLÉPTICO MALIGNO TRATADA CON CLOZAPINA: REPORTE DE CASO



Tomateo David¹, Mori Sebastian E.², Araujo Giselle², Córdova Daniel³, Huasasquiche María³, Arévalo Martín¹

¹ Hospital Cayetano Heredia, Lima - Perú. ² Universidad Peruana Cayetano Heredia.

³ Universidad Nacional del Centro del Perú.

INTRODUCCIÓN: El primer episodio psicótico (PEP) suele marcar el inicio de trastornos como la esquizofrenia, por lo que requiere diagnóstico y tratamiento oportunos. Es necesario establecer un adecuado diagnóstico diferencial entre síndrome neuroléptico maligno (SNM) y distonía aguda. La clozapina es un antipsicótico atípico con baja asociación a estas complicaciones y presenta eficacia comprobada, pero su indicación es restringida.

RELATO DE CASO: Mujer de 42 años ingresó por PEP severo. Tras recibir haloperidol y biperideno endovenosos desarrolló rigidez generalizada, hipertermia e incremento de CPK. Se diagnosticó catatonía secundaria a SNM e inició diazepam. Por persistencia de síntomas psicóticos se administró clozapina hasta 350 mg/día, con remisión de síntomas positivos en la segunda semana. Tras un dosaje plasmático, la dosis se redujo a 200 mg/día. Sale de alta a los 22 días de hospitalización con adecuada funcionalidad en el seguimiento.

DISCUSIÓN: Se resalta la importancia de diferenciar el SNM de la distonía aguda en búsqueda de un correcto tratamiento y prevenir complicaciones. El caso sugiere el beneficio de la clozapina en fases tempranas del tratamiento, cuando otros antipsicóticos no son adecuados. Esto está respaldado por estudios que señalan su uso seguro como segunda línea de tratamiento, y como primera línea en casos específicos. Sin embargo, presenta limitaciones como la falta de disponibilidad del dosaje sérico en hospitales públicos. Asimismo, la falta de monitoreo pone en riesgo a pacientes metabolizadores lentos y hace menos probable su uso más amplio tal como sucede en el Perú y varios países latinoamericanos.

CONCLUSIÓN: La clozapina puede ser eficaz en el PEP. Es fundamental establecer un adecuado diagnóstico diferencial y definir márgenes óptimos para su uso, con la finalidad de brindar un mejor pronóstico en casos de psicosis temprana.

BIBLIOGRAFÍA: (1) Pascual JPC, Talavera GG, Vives JG. 2023. (2) Ruiz R, Torales J, Iván I, Franco OG. 2020. (3) Salvatore P, Baldessarini RJ et. al. 2011. (4) Schönfeldt-Lecuona C, Kuhlilm L. et. al. 2020. (5) Huarcaya-Victoria J. 2023. (6) Escobar-Córdova F. 2011. (7) Lopez-Morinigo J-D, Leucht S, Arango C. 2022. (8) MINSA - Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos. 2025. (9) Caroff SN, Hurford I. et. al. 2011. (10) Stahl SM. 2021. (11) Subramanian S, Völm BA, Huband N. 2017. (12) di Biase L, Di Santo A. et. al. 2022. (13) Fujii R, Suga R. et. al. 2025. (14) Okhuijsen-Pfeifer C, Huijsman EAH. et. al. 2018. (15) Samara M, Lappas AS. et. al. 2025. (16) Meyer, JM, y Stahl, SM. 2019. (17) Baptista, T., Serrano, A. et. al. 2024.