

## Intervenciones farmacológicas para el tratamiento del trastorno del espectro autista

El trastorno del espectro autista (TEA) se caracteriza por déficit persistente en la comunicación e interacción social en múltiples contextos. Afecta del desarrollo físico, mental y conductual del niño. Es una discapacidad crónica que continúa durante la edad adulta. Algunos fármacos podrían ayudar a tratar ciertas conductas, sin embargo, aún se desconoce su eficacia y podrían causar efectos adversos (EA) graves.



Una revisión Cochrane evaluó la efectividad y los EA de las intervenciones farmacológicas para el manejo de las conductas de irritabilidad, agresión y autolesión en el TEA. La revisión incluyó 131 ECAs con 7014 participantes.

**Resultados principales:** Es probable que los *antipsicóticos atípicos* de 2a generación comparados con placebo reduzcan la irritabilidad (SMD: -0.90; IC 95%:-1.25, -0.55; 15 ECA, 973 niños), pero podrían tener poco o ningún efecto sobre la agresividad (SMD: -0.44; IC 95%:-0.89, -0.01; 1 ECA, 77 niños) y las autolesiones (SMD: -1.43; IC 95%:-2.24, -0.61; 15 ECA, 30 niños). Las *neurohormonas* (oxitocina y secretina) podrían tener un efecto mínimo sobre la irritabilidad (SMD: -0.18; IC 95%:-0.37, -0.00; 8 ECA, 466 niños). Los *medicamentos relacionados con el TDAH* podrían reducir la irritabilidad (SMD: -0.20; IC 95%:-0.40, -0.01; 12 ECA, 400 niños), pero es posible que no tengan ningún efecto sobre las autolesiones. Los *antidepresivos* podrían tener poco o ningún efecto sobre la irritabilidad (SMD: -0.06; IC 95%:-0.30, 0.18; 3 ECA, 267 niños). La mayoría de los estudios duraron menos de tres meses y muy pocos incluyeron adultos.

la irritabilidad (SMD: -0.90; IC 95%:-1.25, -0.55; 15 ECA, 973 niños), pero podrían tener poco o ningún efecto sobre la agresividad (SMD: -0.44; IC 95%:-0.89, -0.01; 1 ECA, 77 niños) y las autolesiones (SMD: -1.43; IC 95%:-2.24, -0.61; 15 ECA, 30 niños). Las *neurohormonas* (oxitocina y secretina) podrían tener un efecto mínimo sobre la irritabilidad (SMD: -0.18; IC 95%:-0.37, -0.00; 8 ECA, 466 niños). Los *medicamentos relacionados con el TDAH* podrían reducir la irritabilidad (SMD: -0.20; IC 95%:-0.40, -0.01; 12 ECA, 400 niños), pero es posible que no tengan ningún efecto sobre las autolesiones. Los *antidepresivos* podrían tener poco o ningún efecto sobre la irritabilidad (SMD: -0.06; IC 95%:-0.30, 0.18; 3 ECA, 267 niños). La mayoría de los estudios duraron menos de tres meses y muy pocos incluyeron adultos.

Desenlaces	Efecto observado	Grado de certeza	Conclusión
Irritabilidad	Reducción	Moderada	Los <i>antipsicóticos atípicos</i> (risperidona y aripiprazol) podrían reducir la irritabilidad en niños con TEA (34%), mejorar los síntomas obsesivo-compulsivos y el habla inadecuada. Los <i>medicamentos relacionados con la TDAH</i> podrían reducir las conductas de irritabilidad (32%) a corto plazo.
Agresión, Autolesiones	Poca o ninguna diferencia	Muy baja	No hubo evidencia clara de una diferencia y los resultados son inciertos.
Efectos adversos	Poca o ninguna diferencia	Baja	Ciertos EA (p. ej. sedación y aumento de peso) pueden estar asociados con el uso de antipsicóticos atípicos y los <i>medicamentos relacionados con la TDAH</i> .

**Referencia:** Iffland M, Livingstone N, Jorgensen M, et al. Pharmacological intervention for irritability, aggression, and self-injury in autism spectrum disorder (ASD). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2023, Issue 10. Art. No.: CD011769.

**Evidencia confiable. Decisiones informadas. Mejor salud.**

The Cochrane Collaboration. Registered in England as a company limited by guarantee No. 03044323 Charity Number 1045921.  
VAT registration number GB 718 2127 49. Registered office: St Albans House, 57-59 Haymarket, London SW1Y 4QX United Kingdom