

## PARKINSONISMO ASOCIADO A TRIMETAZIDINA

**M García, B Ruiz, C Aguirre**

**Unidad de Farmacovigilancia de la CAPV. Hospital de Galdakao. Osakidetza (Servicio Vasco de Salud)**

**OBJETIVOS.** Descripción de la asociación entre parkinsonismo y trimetazidina, efecto adverso previamente desconocido para este medicamento. Revisión de los medicamentos implicados en la enfermedad de Parkinson en la base de datos (FEDRA) del Sistema Español de Farmacovigilancia (SEFV).

**MÉTODOS.** En febrero de 2004, la Unidad de Farmacovigilancia de la Comunidad Autónoma Vasca (CAPV) recibió 8 tarjetas amarillas de trimetazidina y parkinsonismo, procedentes de la consulta de neurología de un Hospital. Por tratarse de un efecto adverso desconocido para la trimetazidina y no existir ninguna notificación en FEDRA, se contactó con la red de Centros de Farmacovigilancia del SEFV, recogándose posteriormente dos casos en la Comunidad de Castilla y León y un nuevo caso en la CAPV. Además, se llevó a cabo una búsqueda en la base de datos del Centro de la OMS en Uppsala existiendo 3 casos (2 coreoatetosis, 1 parkinsonismo). Ante la posibilidad de encontrarse ante una señal se calculó el ROR y PRR de parkinsonismo-trimetazidina frente al resto de fármacos en FEDRA.

**RESULTADOS.** Todos los pacientes eran de edad avanzada ( $79 \pm 7$  años) y recibían 60 mg/día de trimetazidina (excepto uno, 40mg/día); tras su supresión los signos parkinsonianos desaparecieron en todos los pacientes (evolución desconocida en uno). En cuatro pacientes existía la toma concomitante de clorazepato, verapamilo, sertralina, venlafaxina, respectivamente, fármacos que se han descrito capaces también de inducir este efecto secundario. Además, un paciente había presentado parkinsonismo por sulpirida 3 años antes. Los otros pacientes no tenían antecedentes que los hiciera más propensos, ni ninguno de ellos ha tenido en el seguimiento posterior un parkinsonismo de cualquier otro origen. En cuanto al mecanismo de producción, la trimetazidina posee un anillo piperazínico como algunos compuestos antidopaminérgicos (flunarizina, cinnarizina, tiethylperazina), lo cual puede explicar este trastorno extrapiramidal. La trimetazidina parece tener menos potencia antidopaminérgica que la cinnarizina, y muchos de estos enfermos tienen un parkinsonismo leve que desaparece pronto tras la supresión, lo que puede hacer que pase desapercibido para los médicos. El cálculo de la ROR: 19,5 (10,0-37,9), PRR: 17,2 (8,9-33,6) y  $\chi^2$ : 151,9, confirmó que la asociación parkinsonismo-trimetazidina reunía criterios de señal ( $PRR \geq 2$ ;  $\chi^2 \geq 4$  y el límite inferior del intervalo de confianza al 95% de la ROR  $> 1$ ). En FEDRA hay 719 notificaciones de Parkinsonismo, siendo dos fármacos con estructura piperazínica, tiethylperazina (110 casos, 14%) y cinnarizina (92 casos, 12%), los que encabezan la lista, encontrándose representados la mayoría de antipsicóticos.

**CONCLUSIONES.** La posibilidad de asociación de parkinsonismo con trimetazidina debe llevar a la revisión del balance beneficio-riesgo del fármaco, cuyas indicaciones actuales son amplias.