

Ataques de pánico inducidos por metoclopramida

H. Chabrol y J. L. Montastruc

Servicio de Farmacología Clínica, Facultad de Medicina, Toulouse, Francia

Metoclopramida, un derivado de benzamida sustituida, es un neuroléptico antagonista de los receptores de dopamina, utilizado como antiemético, cuyos efectos secundarios extrapiramidales se conocen bien (Ganzini *et al*, 1993). Se informa que la metoclopramida causa ansiedad y acatisia aguda pero, que sepamos, no se ha comunicado todavía la aparición de ataques de pánico (Rodgers, 1992), mientras que se sabe que muchos fármacos provocan ataques de pánico (Gorman *et al*, 1987).

Comunicamos el caso de un hombre de 27 años que desarrolló un ataque de pánico inducido por metoclopramida. Desde la infancia, a menudo se sentía tenso, con insomnio frecuente y quejas somáticas, sobre todo náuseas. Sin embargo, nunca había experimentado un ataque de pánico. Durante un periodo de doce años, fumó 20 cigarrillos al día y bebió alcohol irregularmente, lo que empeoraba las náuseas. El día anterior a los dos ataques de pánico había consumido demasiado alcohol, y se sentía enfermo. La primera vez, tomó 20 mg de metoclopramida oralmente. Entre 20 y 45 minutos más tarde, justo después de fumar un cigarrillo, desarrolló de repente, en un plazo de 3 a 5 minutos, un ataque de pánico caracterizado por una ansiedad abrumadora, palpitations, hiperventilación incontrolable, temblor, rubor, sudoración e inquietud ingobernable ("Perdí el control de mi cuerpo, mi cuerpo se volvió loco"). Fue hospitalizado, y los exámenes clínicos y biológicos fueron normales. Le dieron una benzodiacepina. El ataque de pánico duró 6 horas. Fue derivado a un psiquiatra, y el entrenamiento en relajación y la psicoterapia

de apoyo aliviaron sus sentimientos de tensión.

Un año después, tomó de nuevo 10 mg de metoclopramida en respuesta a sentirse mal después de haber consumido alcohol. Unos 30 a 45 minutos después, de nuevo justo después de fumar un cigarrillo, experimentó otro ataque de pánico acompañado por ansiedad intensa y sentimientos de gran debilidad que le obligaron a permanecer acostado. Poco tiempo después del inicio del ataque de pánico, respiró en una bolsa de papel como se prescribió. No obstante, el ataque de pánico duró dos horas. No se ha repetido ningún otro ataque de pánico durante 6 meses sin medicación. Aunque el consumo de alcohol, el fumar y el temperamento ansioso pueden haber sido factores facilitadores, los ataques de pánico parece haberlos desencadenado la metoclopramida. El primer ataque de pánico puede relacionarse con acatisia aguda. El segundo se acompañó de inhibición y sentimientos de agotamiento. Esta diferencia puede estar relacionada con la dosis más baja de metoclopramida o el uso de la bolsa de papel.

Ganzini L, Casey DE, Hoffman WF, Mc Call AL. The prevalence of metoclopramide-induced tardive dyskinesia and acute extrapyramidal movement disorders. *Arch Int Med* 1993; 153: 1469-75.

Gorman JM, Fyer MR, Liebowitz MR, Klein DF. Pharmacologic provocation of panic attacks. In: Meltzer HY, ed. *Psychopharmacology: the third generation of progress*. New York; Raven Press, 1987; 985-93.

Rodgers C. Extrapyramidal side effects of antiemetics presenting as psychiatric illness. *Gen Hos Psychiatry* 1992; 14: 192-5.

Chabrol H, Montastruc JL. Metoclopramide-induced panic attacks. *Eur Psychiatry* 1995; 10: 163