

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Jan 30, 2023

Síndrome neuroléptico maligno

El síndrome neuroléptico maligno es una reacción adversa desencadenada por ciertos medicamentos. Los medicamentos suelen ser los que se utilizan para controlar afecciones de salud mental como la esquizofrenia.

El síndrome neuroléptico maligno (SNM) es una emergencia médica que puede causar la muerte. Si usted o alguien que conoce está tomando los medicamentos que se mencionan aquí y presenta síntomas de NMS, busque ayuda médica de inmediato.

Qué es el síndrome neuroléptico maligno?

El síndrome neuroléptico maligno (SNM) es una **emergencia médica** que puede ser mortal. Si reconoces los síntomas en ti mismo o en alguien que conoces, busca ayuda médica de inmediato.

El SNM es causado por una mala reacción a ciertos medicamentos. La causa más común del SNM es una reacción a los medicamentos llamados **antipsicóticos**. También es posible que escuches que estos medicamentos se llaman **antagonistas de la dopamina**.

dopamina

La dopamina es una sustancia producida en el cerebro. Es crucial para el funcionamiento de nuestro sistema nervioso. La dopamina tiene muchas funciones en el cuerpo. Por ejemplo, desempeña un papel importante en la forma en que:

- Envía mensajes por todo el sistema nervioso. Por esta razón, se le llama **neurotransmisor**
- Siente placer y felicidad
- Planifique y piense en el futuro
- dormir lo suficiente, y
- Controle la sensación de náuseas.

Demasiada o muy poca dopamina puede causar problemas graves. Por ejemplo, el SNM ocurre cuando los niveles de dopamina de una persona son demasiado bajos.

Síndrome neuroléptico maligno

Los antipsicóticos (antagonistas de la dopamina) a veces pueden hacer que esto suceda. Estos medicamentos tratan afecciones como la **esquizofrenia** y el **trastorno bipolar** al reducir la cantidad de dopamina en el cuerpo.

En las personas con estas afecciones, el exceso de dopamina puede provocar **psicosis**. Los síntomas de la psicosis pueden incluir alucinaciones (ver cosas que no existen) y cambios de personalidad.

Pero si los medicamentos antipsicóticos reducen demasiado la cantidad de dopamina en el cuerpo, pueden causar SNM.

Otros medicamentos y el síndrome neuroléptico maligno

Las personas que toman medicamentos distintos de los antipsicóticos a veces pueden tener episodios de SNM. Los más comunes se llaman **agonistas de la dopamina**.

Aunque sus nombres son similares y se confunden fácilmente, estos medicamentos son muy diferentes. Los **agonistas** de la dopamina hacen lo contrario que los **antagonistas** de la dopamina.

Se utilizan para tratar afecciones en las que las personas no producen suficiente dopamina. Funcionan aumentando la cantidad de dopamina en el cuerpo o engañando al cuerpo para que piense que tiene más dopamina de la que tiene.

Por ejemplo, son un tratamiento importante para **la enfermedad de Parkinson**.

El SNM puede afectar a una persona con enfermedad de Parkinson si:

- su dosis de medicamento se reduce demasiado rápido, o
- De repente han dejado de tomar sus medicamentos.

Si usted o alguien a quien cuida está tomando agonistas de la dopamina o antagonistas de la dopamina (antipsicóticos), su médico debe explicarle cuidadosamente qué es el SNM y qué hacer si observa signos de ello.

Cúales son los síntomas?

Los síntomas principales del SNM son los mismos, ya sea que estén relacionados con agonistas de la dopamina o antagonistas de la dopamina. Son los siguientes:

- fiebre
- Endurecimiento de los músculos
- agitación, confusión y otros cambios en el estado mental de una persona
- aumento de la frecuencia cardíaca, y
- Respiración rápida.

Con los antagonistas de la dopamina (antipsicóticos), los síntomas generalmente comienzan poco después de que alguien comienza el tratamiento.

Síndrome neuroléptico maligno

Si nota estos síntomas dentro de los **tres días** posteriores a tomar uno de estos medicamentos, **busque ayuda médica de inmediato. El SNM es una emergencia médica que puede causar la muerte.**

Con los agonistas de la dopamina, estos síntomas pueden ocurrir si alguien (generalmente alguien con enfermedad de Parkinson) deja de tomar su medicamento o reduce su dosis demasiado rápido.

Una vez más, si nota estos síntomas en alguien con enfermedad de Parkinson que está tomando un agonista de la dopamina, **busque ayuda médica de inmediato.**

Si consulta a un médico que piensa que podría tener SNM, es probable que necesite hacerse algunas pruebas para averiguarlo. Estas pueden incluir:

- Análisis de sangre
- un electrocardiograma (ECG) para controlar el ritmo cardíaco, y
- Tomografías.

El médico también le pedirá a usted (o a alguien que lo acompañe, si no puede comunicarse claramente por cualquier motivo) una lista de todos los medicamentos que está tomando. Esto ayuda a averiguar rápidamente qué medicamento ha causado el problema.

Qué tratamientos existen?

Este prospecto cubre el tratamiento de emergencia para el SNM. Pero si tiene un episodio de SNM, también necesitará un tratamiento a largo plazo para evaluar el tratamiento farmacológico continuo que necesita.

Los **objetivos del tratamiento de urgencia** son:

- restaurar la dopamina al nivel correcto en el cuerpo lo más rápido posible, y
- tratar los síntomas causados por el SNM.

En el caso del SNM causado por **antipsicóticos (antagonistas de la dopamina)**, restaurar el nivel de dopamina significa suspender el medicamento para que aumenten los niveles de dopamina.

En el caso del SNM causado por **agonistas de la dopamina** (generalmente en personas con enfermedad de Parkinson), esto significa reiniciar el medicamento o aumentar la dosis para que aumenten los niveles de dopamina.

Para tratar los síntomas del SNM, los tratamientos que necesitas pueden incluir:

- líquidos para lidiar con la deshidratación. Es posible que puedas tomarlos por vía oral. Sin embargo, algunas personas necesitan que se les administren líquidos directamente en una vena
- refrescarte para bajar la temperatura. Esto se puede hacer con ventiladores o bolsas de hielo. Los medicamentos que generalmente enfrían a las personas cuando tienen fiebre, como el paracetamol, no funcionan para el SNM

Síndrome neuroléptico maligno

- Medicamentos sedantes para calmarlo y relajar los músculos rígidos. Relajar los músculos te ayuda a respirar y tragar
- asegurándose de que pueda obtener suficiente nutrición mientras se recupera. Si tiene problemas para tragar, o si no está consciente, esto podría significar que se le inserte una sonda de alimentación a través de la nariz, y
- oxígeno si los músculos rígidos están afectando la respiración.

Qué esperar en el futuro

Cuando se haya recuperado, su médico evaluará qué medicamento debe comenzar a tomar para mantenerse estable.

Por ejemplo, si necesita comenzar a tomar un antipsicótico (antagonista de la dopamina) nuevamente, probablemente no será hasta dentro de un par de semanas, solo para permitir que su cuerpo se calme. Y, por lo general, debe ser un medicamento diferente al que causó el problema.

La mayoría de las personas se recuperan bien de un episodio de SNM. Pero alrededor de 8 o 9 de cada 100 personas mueren a causa de ello.

Algunas personas tienen más de un episodio de NMS. Se cree que esto le sucede a aproximadamente 30 de cada 100 personas que toman medicamentos que pueden causar NMS.

El NMS no siempre se puede prevenir. Pero estar consciente de los síntomas y obtener ayuda rápidamente cuando suceden le brinda la mejor oportunidad de recuperarse.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

