

¿Qué es la semana de concientización sobre la discinesia tardía (DT)?

La semana de concientización sobre la DT **llama la atención sobre la DT y tiene como objetivo reducir el estigma y apoyar a las personas afectadas por la enfermedad.**

Esta importante semana une a la comunidad de salud mental para reconocer los efectos físicos, sociales y emocionales de la DT y la importancia de las pruebas de rutina realizadas por un proveedor de atención médica para una detección más temprana y el análisis de los tratamientos disponibles aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA).

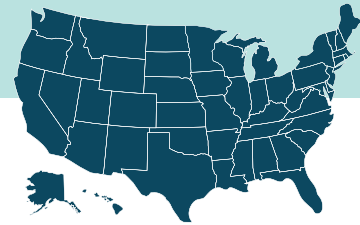
¿Qué es la DT?

La DT es un trastorno del movimiento involuntario que se caracteriza por movimientos incontrolados de la cara, el torso, las extremidades y los dedos de las manos o los pies.¹⁻⁴ La DT se asocia al uso de medicamentos antipsicóticos que pueden ser necesarios para tratar a personas que viven con enfermedades mentales como trastorno bipolar, trastorno depresivo mayor, esquizofrenia y trastorno esquizoafectivo.^{3,5*}

* Ciertos medicamentos de venta con receta (metoclopramida y proclorperazina) para el tratamiento de trastornos gastrointestinales pueden causar DT.^{6,7}

¿Lo sabía?

La primera semana de concientización sobre la DT tuvo lugar en 2018. Durante los últimos ocho años, los **50 estados, Washington, D. C. y distintas organizaciones de defensa de la salud mental** siguen reconociendo la primera semana completa de mayo como la semana de concientización sobre la DT.



Se calcula que la DT afecta a menos

a **800 000**

adultos en los Estados Unidos.^{2,8}

De las personas que viven con DT,

~60 %

no tiene diagnóstico.⁸



Hable con su proveedor de atención médica y pida que le hagan la prueba de detección.

Las personas que toman medicamentos antipsicóticos deben hablar con su proveedor de atención médica lo antes posible sobre movimientos anormales, involuntarios y repetitivos.⁹ **La detección y el tratamiento tempranos de la DT pueden tener un impacto positivo para muchas personas que ya están manejando una enfermedad mental, y también para sus seres queridos o cuidadores.** Cuando hable con su proveedor de atención médica, comparta todos sus antecedentes de medicamentos, incluidos todos los medicamentos para la salud mental.

Para obtener información sobre la DT, cómo vivir con DT y el tratamiento, visite **TalkAboutTD.com**.



[†] La encuesta para pacientes con DT fue realizada en línea en EE. UU. por The Harris Poll en nombre de Neurocrine Biosciences, Inc. La encuesta incluyó a 150 pacientes con DT leve/moderada (n = 112) o DT grave (n = 38). La encuesta se realizó del 12 de diciembre de 2024 al 31 de diciembre de 2024.

REFERENCIAS: **1.** Grupo de trabajo sobre la discinesia tardía. Tardive Dyskinesia: A Task Force Report of the American Psychiatric Association [Discinesia tardía: informe de un grupo de trabajo de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría]. Washington, D. C.: Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 1992. **2.** Cloud LJ, Zutshi D, Factor SA. Tardive dyskinesia: therapeutic options for an increasingly common disorder [Discinesia tardía: opciones terapéuticas para un trastorno cada vez más frecuente]. *Neurotherapeutics*. 2014;11(1):166-176. Identificador de objeto digital [Digital Object Identifier, DOI]: 10.1007/s13311-013-0222-5 **3.** Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. [Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. 5.ª ed.]. Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2023. **4.** Guy W. ECDEU Assessment Manual for Psychopharmacology [Manual de evaluación de la Unidad de Evaluación Clínica Temprana de Fármacos [Early Clinical Drug Evaluation Unit, ECDEU] para psicofarmacología]. Rev. 1976. Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los EE. UU., Servicio de Salud Pública, Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Alcohol y Drogas, Instituto Nacional de Salud Mental, Rama de Investigación en Psicofarmacología, División de Programas de Investigación Extramuros; 1976. **5.** Caroff SN, Hurford I, Lybrand J, Campbell EC. Movement disorders induced by antipsychotic drugs: implications of the CATIE schizophrenia trial [Trastornos del movimiento inducidos por antipsicóticos: implicaciones del ensayo CATIE sobre esquizofrenia]. *Neural Clin*. 2011;29(1):127-148. DOI: 10.1016/j.ncl.2010.10.002 **6.** Kenney C, Hunter C, Davidson A, Jankovic J. Metoclopramide, an increasingly recognized cause of tardive dyskinesia [Metoclopramida: una causa cada vez más reconocida de discinesia tardía]. *J Clin Pharmacol*. 2008;48(3):379-384. DOI: 10.1177/0091270007312258 **7.** Sanger GJ, Andrews PLR. A history of drug discovery for treatment of nausea and vomiting and the implications for future research [Antecedentes del descubrimiento de fármacos para el tratamiento de las náuseas y los vómitos, y sus implicaciones para futuras investigaciones]. *Front Pharmacol*. 2018;9:913. DOI: 10.3389/fphar.2018.00913 **8.** Datos de archivo. Neurocrine Biosciences, Inc. **9.** Keepers GA, Fochtman LJ, Anzia JM, et al. The American Psychiatric Association practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia [Guía práctica de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría para el tratamiento de pacientes con esquizofrenia]. *Am J Psychiatry*. 2020;177(9):868-872. DOI: 10.1176/appi.ajp.2020.177901

¿Qué es la semana de concientización sobre la discinesia tardía (DT)?

La semana de concientización sobre la DT **llama la atención sobre la DT y tiene como objetivo reducir el estigma y apoyar a las personas afectadas por la enfermedad.**

Esta importante semana une a la comunidad de salud mental para reconocer los efectos físicos, sociales y emocionales de la DT y la importancia de las pruebas de rutina realizadas por un proveedor de atención médica para una detección más temprana y el análisis de los tratamientos disponibles aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA).

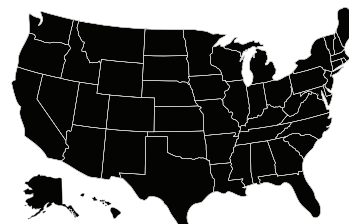
¿Qué es la DT?

La DT es un trastorno del movimiento involuntario que se caracteriza por movimientos incontrolados de la cara, el torso, las extremidades y los dedos de las manos o los pies.¹⁻⁴ La DT se asocia al uso de medicamentos antipsicóticos que pueden ser necesarios para tratar a personas que viven con enfermedades mentales como trastorno bipolar, trastorno depresivo mayor, esquizofrenia y trastorno esquizoafectivo.^{3,5*}

* Ciertos medicamentos de venta con receta (metoclopramida y proclorperazina) para el tratamiento de trastornos gastrointestinales pueden causar DT.^{6,7}

¿Lo sabía?

La primera semana de concientización sobre la DT tuvo lugar en 2018. Durante los últimos ocho años, los **50 estados, Washington, D. C. y distintas organizaciones de defensa de la salud mental** siguen reconociendo la primera semana completa de mayo como la semana de concientización sobre la DT.



Se calcula que la DT afecta al menos

a 800 000

adultos en los Estados Unidos.^{2,8}

De las personas que viven con DT,

~60 %

no tiene diagnóstico.⁸



Hable con su proveedor de atención médica y pida que le hagan la prueba de detección.

Las personas que toman medicamentos antipsicóticos deben hablar con su proveedor de atención médica lo antes posible sobre movimientos anormales, involuntarios y repetitivos.⁹ **La detección y el tratamiento tempranos de la DT pueden tener un impacto positivo para muchas personas que ya están manejando una enfermedad mental, y también para sus seres queridos o cuidadores.** Cuando hable con su proveedor de atención médica, comparta todos sus antecedentes de medicamentos, incluidos todos los medicamentos para la salud mental.

Para obtener información sobre la DT, cómo vivir con DT y el tratamiento, visite **TalkAboutTD.com**.



† La encuesta para pacientes con DT fue realizada en línea en EE. UU. por The Harris Poll en nombre de Neurocrine Biosciences, Inc. La encuesta incluyó a 150 pacientes con DT leve/moderada (n = 112) o DT grave (n = 38). La encuesta se realizó del 12 de diciembre de 2024 al 31 de diciembre de 2024.

REFERENCIAS: **1.** Grupo de trabajo sobre la discinesia tardía. Tardive Dyskinesia: A Task Force Report of the American Psychiatric Association [Discinesia tardía: informe de un grupo de trabajo de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría]. Washington, D. C.: Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 1992. **2.** Cloud LJ, Zutshi D, Factor SA. Tardive dyskinesia: therapeutic options for an increasingly common disorder [Discinesia tardía: opciones terapéuticas para un trastorno cada vez más frecuente]. *Neurotherapeutics*. 2014;11(1):166-176. Identificador de objeto digital [Digital Object Identifier, DOI]: 10.1007/s13311-013-0222-5 **3.** Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. [Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. 5.ª ed.]. Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2023. **4.** Guy W. ECDEU Assessment Manual for Psychopharmacology [Manual de evaluación de la Unidad de Evaluación Clínica Temprana de Fármacos [Early Clinical Drug Evaluation Unit, ECDEU] para psicofarmacología]. Rev. 1976. Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los EE. UU., Servicio de Salud Pública, Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Alcohol y Drogas, Instituto Nacional de Salud Mental, Rama de Investigación en Psicofarmacología, División de Programas de Investigación Extramuros; 1976. **5.** Caroff SN, Hurford I, Lybrand J, Campbell EC. Movement disorders induced by antipsychotic drugs: implications of the CATIE schizophrenia trial [Trastornos del movimiento inducidos por antipsicóticos: implicaciones del ensayo CATIE sobre esquizofrenia]. *Neural Clin*. 2011;29(1):127-148. DOI: 10.1016/j.ncl.2010.10.002 **6.** Kenney C, Hunter C, Davidson A, Jankovic J. Metoclopramide, an increasingly recognized cause of tardive dyskinesia [Metoclopramida: una causa cada vez más reconocida de discinesia tardía]. *J Clin Pharmacol*. 2008;48(3):379-384. DOI: 10.1177/0091270007312258 **7.** Sanger GJ, Andrews PLR. A history of drug discovery for treatment of nausea and vomiting and the implications for future research [Antecedentes del descubrimiento de fármacos para el tratamiento de las náuseas y los vómitos, y sus implicaciones para futuras investigaciones]. *Front Pharmacol*. 2018;9:913. DOI: 10.3389/fphar.2018.00913 **8.** Datos de archivo. Neurocrine Biosciences, Inc. **9.** Keepers GA, Fochtman LJ, Anzia JM, et al. The American Psychiatric Association practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia [Guía práctica de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría para el tratamiento de pacientes con esquizofrenia]. *Am J Psychiatry*. 2020;177(9):868-872. DOI: 10.1176/appi.ajp.2020.177901