

Comunicado de Seguridad de Farmacovigilancia

Información para profesionales de la salud

Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina asociado a disfunción sexual y excitación genital persistente.

N.º 35 - 2023

Los **inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)**, son el grupo terapéutico de mayor prescripción en el tratamiento de la depresión. En comparación con otros antidepresivos han demostrado un perfil de seguridad positivo y tolerable para el paciente, sin embargo, los efectos adversos que se presentan después de su suspensión aún necesitan mayor investigación (1). Según el petitorio farmacológico de EsSalud dispone de fluoxetina de 20 mg y sertralina de 50 mg en la forma farmacéutica de tabletas para ambos casos.

Una reciente revisión sistemática, puntualizó que si bien los efectos sexuales atribuidos a los ISRS son conocidos, estos se **presentan durante la terapia antidepresiva**, no obstante, el objetivo del presente estudio fue evaluar la evidencia científica sobre **los efectos sexuales a largo plazo después del cese de la medicación** (2).

La investigación tuvo como base estudios observacionales, reportes y series de casos que representaron el mayor porcentaje de la evidencia. Referente a la Disfunción Sexual Post-ISRS (DSPI) la mayoría de los efectos indeseables identificados fueron iguales que los reportados durante el tratamiento, con la diferencia que el abordaje de los efectos largo plazo resulta un desafío pues durante el tratamiento el retiro del fármaco supone una mejoría, sin embargo los efectos después del cese no tiene un abordaje terapéutico establecido. Por otro lado, el Trastorno Persistente de la Excitación Genital (TPEG), tuvo una aparición ligeramente mayor después de la interrupción de los ISRS que durante el tratamiento. Adicionalmente, el estudio identificó que el tiempo de duración del TPEG varía entre horas y días (2).

A continuación se presenta una tabla con la sintomatología obtenida de los estudios revisados:



Proporcionar a los pacientes información detallada acerca de los efectos sexuales no deseados que podrían manifestarse tanto durante y después del tratamiento con ISRS. La comunicación debe ser abierta y transparente, fomentando así la confianza del paciente.

Interrumpir el tratamiento ante la aparición de efectos no deseados. En cuanto a los efectos a largo plazo, se debe tener en cuenta el historial de tratamiento con ISRS para realizar un diagnóstico diferencial adecuado.

DSPI

- Reducción o pérdida del deseo sexual.
- Disfunción eréctil
- Incapacidad o disminución de la sensación de placer durante el orgasmo.
- Cambio en la sensación genital táctil o sexual.
- Dolor genital
- Sensibilidad reducida del pezón
- Disminución o pérdida de erecciones nocturnas.
- Fuerza eyaculatoria reducida
- Glande flácido durante la erección
- Disminución de la lubricación vaginal.

TPEG

- Sensaciones persistentes o recurrentes, no deseadas o intrusivas, angustiosas de excitación genital.
- Disestesia genitopélvica (p. ej., zumbidos, hormigueo, ardor, espasmos, picazón, dolor)

Según la revisión del estudio, el tiempo de latencia se sitúa entre 2 y 4 semanas desde el inicio del tratamiento, y se ha observado que este mismo período de tiempo es el que transcurre antes de que aparezcan los efectos cuando se suspende el fármaco. Además, se ha observado que estos efectos pueden persistir durante meses a pesar de la interrupción del fármaco.

Si bien existen limitantes debido a la naturaleza de los estudios analizados, el estudio permite mantenerse alertas sobre los posibles riesgos que pueden impactar significativamente la calidad de vida del paciente.

Recordamos a los profesionales de salud que, ante cualquier problema de seguridad, agradecemos notificarla al **Comité de Farmacovigilancia de su centro asistencial o al Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de EsSalud** (CRI-EsSalud) a través del link <https://n9.cl/q4hby>

1. Selective Serotonin Reuptake Inhibitors - StatPearls - NCBI Bookshelf [Internet]. [citado 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554406/>

2. Tarchi L, Merola GP, Baccaredda-Boy O, Arganini F, Cassioli E, Rossi E, et al. Selective serotonin reuptake inhibitors, post-treatment sexual dysfunction and persistent genital arousal disorder: A systematic review. Pharmacoepidemiol Drug Saf. octubre de 2023;32(10):1053-67.