# TRATAMIENTOS ANTIDEPRESIVOS (DE CUANDO EL VIVIR SE CONVIERTE EN DEPRESIÓN QUE SE “CURA” CON MEDICAMENTOS)

INTRODUCCIÓN:

Todos nos sentimos tristes de vez en cuando, pero ese estado de tristeza casi nunca es suficiente para ganarnos el diagnóstico de depresión. Los pacientes deprimidos son aquellos en los que estos sentimientos de tristeza duran meses e interfieren con la vida diaria y el mundo que les rodea, comportando altos costes sociales y sanitarios. A día de hoy aún no se conoce claramente el origen del síndrome depresivo, pero no están implicados únicamente factores biológicos (base del tratamiento antidepresivo), sino también psicológicos y sociales.

IDENTIFICAR EL PROBLEMA. PRESENTACIÓN DE DATOS:

La Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios ha redactado recientemente un informe que recoge datos de los años 2000 a 2013 sobre la utilización de antidepresivos. El dato que más llama la atención es que el consumo de antidepresivos en España ha pasado de 26,5 DHD (número de dosis por cada mil habitantes y día) en el año 2000 a 79,5 DHD en el año 2013, es decir, se ha triplicado en este periodo.

ANALIZAR LOS HECHOS:

1. CAMBIOS SOCIALES Y CULTURALES

Ahora bien, no existe una justificación médica que explique que el consumo de estos fármacos se haya triplicado en nuestro país en los últimos años. Se trata de otra expresión del fenómeno de “medicalización” de la vida que experimentan hoy día los países occidentales, en los que la paradoja en las mejoras en la salud y el aumento de la esperanza de vida no lleva a una mejor salud subjetiva, si no a todo lo contrario: una sociedad con mayor preocupación por el riesgo de enfermar y peor sensación de salud, que lleva a la necesidad de resolver con una pastilla muchos problemas de la vida cotidiana.

2. INFLUENCIA DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA:

Se han llevado a cabo más de mil ensayos clínicos aleatorizados con antidepresivos realizados por la industria farmacéutica que han demostrado beneficios estadísticamente significativos en repetidas ocasiones y la literatura médica se encuentra inundada con varios cientos de pruebas “positivas”.

Sin embargo, un reciente meta-análisis que utiliza datos presentados a la FDA, comparados con los datos de los estudios plublicados en la literatura para la aprobación de 12 antidepresivos, ha puesto en duda esta situación. Los resultados mostraron que mientras que sólo la mitad de estos ensayos tenía eficacia formalmente significativa, los estudios que fueron publicados presentaron resultados significativos de manera casi constante, además de beneficios de mayor magnitud que los obtenidos a partir de datos de la FDA. Aquellos ensayos que obtuvieron resultados “negativos” no se publicaron o bien se distorsionaron los datos para presentar resultados “positivos”.

3. EFICACIA DE LOS ANTIDEPRESIVOS

Un segundo meta-análisis, analizó la relación entre el efecto del tratamiento y la gravedad inicial de la depresión. Las conclusiones que obtuvieron fueron que los fármacos eran estadísticamente más eficaces frente a placebo, a mayor gravedad del trastorno. Y en un grupo todavía menor, esas diferencias significativas se traducían en diferencias clínicas. Es decir, solo aquella minoría de trastornos depresivos mayores se benefician del tratamiento farmacológico, en comparación con la vasta población que toma antidepresivos actualmente.

4. EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS ANTIDEPRESIVOS:

De entre los grupos de antidepresivos, aquellos que más han aumentado su consumo en los últimos años son los de más reciente aparición, los ISRS y el grupo de antidepresivos más nuevos, mientras que ha disminuido el consumo de antidepresivos tricíclicos. Estas nuevas moléculas no tienen una mayor eficacia que los tricíclicos y aportan diferentes perfiles de efectos secundarios, pero no quiere decir que estén exentos de ellos o que sean mejor tolerados en todos los pacientes.

De acuerdo a un estudio realizado en ancianos, los ISRS y el grupo de otros antidepresivos se asociaron con un mayor riesgo de ciertos efectos adversos, como caídas, hiponatremia, ictus y AIT o epilepsia, en comparación con los tricíclicos. Y hay una mayor morbimortalidad en los ancianos que consumen antidepresivos frente a los que no. Poco se sabe sobre los efectos adversos más graves de los antidepresivos, especialmente en las personas mayores, por lo que es necesaria una imagen global e integrada del paciente a la hora de prescribir un antidepresivo.

DEDUCIR LECCIONES. EFICACIA DE LOS ANTIDEPRESIVOS. PAPEL DEL CLÍNICO:

La mayoría de las personas con depresión son tratadas inicialmente con antidepresivos. Pero ¿en qué medida los datos apoyan su uso?, ¿debería reconsiderarse esa estrategia?, ¿cuándo son estos fármacos eficaces y están por tanto indicados? De acuerdo con estos estudios, probablemente solo en aquellos pacientes seleccionados, con depresión mayor, preferiblemente con síntomas graves y que no hayan

respondido a otros tratamientos. Por tanto, para la mayoría de los pacientes que actualmente están en tratamiento antidepresivo, con síntomas leves o moderados, en los que se emplean estos fármacos para resolver problemas cotidianos de la vida, que no constituyen un problema clínico, si no social, laboral o de otra índole, su uso no es la primera opción. El mejor planteamiento es esperar y ver, plantearse de entrada una buena indicación de no-tratamiento, sin ningún otro abordaje sanitario necesario.
Los datos reflejados por éstos y otros estudios, implican la necesidad de una reevaluación del actual enfoque para el abordaje de los problemas de la vida y también para el tratamiento de la depresión y el desarrollo de alternativas al tratamiento farmacológico.

BIBLIOGRAFÍA:


1. Carol Copland, Paula Dhiman, Richard Morriss, Antony Arthur, Garry Barton, Julia Hippisley-Cox. Antidepressant use and risk of adverse outcomes in older people: population based cohort study. BMJ. 2011; 343: d4551
2. Irving Kirsch, Brett J. Deacon, Tania B Huedo-Medina, Alan Scoborja, Thomas J. Moore, Blair T. Johnson. Initial Severity and Antidepressant Benefits: A Meta-Analysis of Data Submitted to the Food and Drug Administration. Plos Medicine Journal. February 26, 2008. DOI: 10.1371/journal.pmed.0050045
3. Joanna Moncrieff and Irving Kirsch. Efficacy of antidepressants in adults. BMJ 2005;331;155-157. doi:10.1136/bmj.331.7509.155
4. John PA Ioannidis. Effectiveness of antidepressants: an evidence myth constructed from a thousand randomized trials? Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine 2008, 3:14
5. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. AEMPS. Informe de utilización de medicamentos U/AD/V1/14012015 Utilización de medicamentos antidepresivos en España durante el periodo 2000-2013. Fecha de publicación: 14/01/2015.



Luz Bueno Rey. Estudiante 6º UAM
Tutor: Alberto Ortiz Lobo