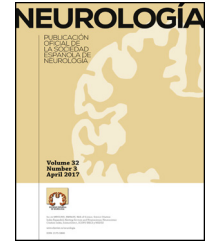




NEUROLOGÍA

www.elsevier.es/neurologia



REVIEW ARTICLE

Antidepressants in Parkinson's disease. Recommendations by the movement disorder study group of the Neurological Association of Madrid^{☆,☆☆}

E. Peña^{a,*}, M. Mata^b, L. López-Manzanares^c, M. Kurtis^d, M. Eimil^e,
J.C. Martínez-Castrillo^f, I. Navas^g, I.J. Posada^h, C. Prietoⁱ, C. Ruíz-Huete^j, L. Vela^k,
B. Venegasⁱ, on behalf of the movement disorder study group of the Neurological
Association of Madrid

^a Servicio de Neurología, Hospital Sanitas La Moraleja, Madrid, Spain

^b Servicio de Neurología, Hospital Infanta Sofía, Madrid, Spain

^c Servicio de Neurología, Hospital de La Princesa, Madrid, Spain

^d Servicio de Neurología, Hospital Ruber Internacional, Madrid, Spain

^e Servicio de Neurología, Hospital de Torrejón, Madrid, Spain

^f Servicio de Neurología, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, Spain

^g Servicio de Neurología, Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid, Spain

^h Servicio de Neurología, Hospital 12 de Octubre, Madrid, Spain

ⁱ Servicio de Neurología, Hospitales Rey Juan Carlos, Infanta Elena y Villalba, Madrid, Spain

^j Servicio de Neurología, Clínica del Rosario, Madrid, Spain

^k Servicio de Neurología, Hospital Fundación Alcorcón, Madrid, Spain

Received 10 November 2015; accepted 1 February 2016

KEYWORDS

Antidepressants;
Depression;
Anxiety;
Parkinson's disease;
Side effects;
Mechanisms of action

Abstract

Introduction: Although antidepressants are widely used in Parkinson's disease (PD), few well-designed studies to support their efficacy have been conducted.

Development: These clinical guidelines are based on a review of the literature and the results of an AMN movement disorder study group survey.

Conclusions: Evidence suggests that nortriptyline, venlafaxine, paroxetine, and citalopram may be useful in treating depression in PD, although studies on paroxetine and citalopram

[☆] Please cite this article as: Peña E, Mata M, López-Manzanares L, Kurtis M, Eimil M, Martínez-Castrillo JC, et al. Antidepresivos en la enfermedad de Parkinson. Recomendaciones del grupo de trastornos del movimiento de la Asociación Madrileña de Neurología. Neurología. 2018 <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2016.02.002>

^{☆☆} On behalf of the movement disorder study group of the Neurological Association of Madrid.

* Corresponding author.

E-mail address: epenal.pex@sanitas.es (E. Peña).

PALABRAS CLAVE

Antidepresivos;
Depresión;
Ansiedad;
Enfermedad de
Parkinson;
Efectos secundarios;
Mecanismos de acción

yield conflicting results. In clinical practice, however, selective serotonin reuptake inhibitors are usually considered the treatment of choice. Duloxetine may be an alternative to venlafaxine, although the evidence for this is less, and venlafaxine plus mirtazapine may be useful in drug-resistant cases. Furthermore, citalopram may be indicated for the treatment of anxiety, atomoxetine for hypersomnia, trazodone and mirtazapine for insomnia and psychosis, and bupropion for apathy. In general, antidepressants are well tolerated in PD. However, clinicians should consider the anticholinergic effect of tricyclic antidepressants, the impact of serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors on blood pressure, the extrapyramidal effects of antidepressants, and any potential interactions between monoamine oxidase B inhibitors and other antidepressants.

© 2016 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Antidepresivos en la enfermedad de Parkinson. Recomendaciones del grupo de trastornos del movimiento de la Asociación Madrileña de Neurología

Resumen

Introducción: El uso de antidepresivos está muy extendido en la enfermedad de Parkinson (EP), aunque existen pocos estudios de calidad que aclaren su eficacia.

Desarrollo: La metodología para esta guía clínica se ha basado en la revisión de la literatura y en la opinión de consenso del grupo de trastornos del movimiento de la AMN, recogida mediante una encuesta.

Conclusiones: Según la evidencia científica, nortriptilina, venlafaxina, paroxetina o citalopram podrían ser utilizados en el tratamiento de la depresión en la EP, aunque paroxetina y citalopram con resultados contradictorios. Sin embargo, en la práctica clínica, los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina suelen ser los fármacos de primera elección. Por otro lado, aunque con menor evidencia, duloxetina podría ser una alternativa a venlafaxina y la asociación de venlafaxina con mirtazapina podría ser útil en casos refractarios. Además, podemos considerar el uso de citalopram para la ansiedad, atomoxetina para el tratamiento de la hypersomnia diurna, trazodona y mirtazapina para el tratamiento del insomnio y la psicosis, y bupropión para el tratamiento de la apatía. En general, los antidepresivos son fármacos bien tolerados en la EP. No obstante, es necesario considerar el efecto anticolinérgico de los tricíclicos, el efecto sobre la presión arterial de los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina, la capacidad de los antidepresivos para desarrollar síntomas extrapiramidales y tener precaución con la asociación de inhibidores de la monoaminooxidasa B.

© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introduction

Antidepressants are a heterogeneous group of drugs whose action primarily consists in the stimulation of 3 neurotransmitter systems (the dopaminergic, serotonergic, and noradrenergic systems). These drugs are widely used by neurologists. In Parkinson's disease (PD), they are prescribed to treat depression, anxiety, and other non-motor symptoms. [Table 1](#) lists the antidepressants that are most commonly used in daily practice and their main mechanisms of action.

Despite the high prevalence of non-motor symptoms in patients with PD (estimated at 3.6%-50% for anxiety¹ and 13%-50.1% for depression²), and their significant impact on patients' quality of life, they are often not adequately

treated: it is estimated that only 20% of patients with PD presenting with anxiety or depression receive any type of medical or psychological treatment for these symptoms.³ The basis of the problem is the shortage of high-quality studies into the efficacy of antidepressants for different indications in patients with PD and the consequent lack of any clear recommendations; as a result, neurologists often have to rely on little more than their own experience when selecting a drug.

Considering the issues described above, the Neurological Association of Madrid's movement disorder study group deemed it beneficial to establish a series of general recommendations on the use of antidepressants in patients with PD. We hope that these recommendations, based on the

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8689324>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8689324>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)