



Revista Internacional de
Acupuntura

www.elsevier.es/acu



Formación continuada

Estudio sinomédico de la fisiopatología de la depresión



Amalia Dávila Hernández^a, Roberto González González^{b,*}, Ma Liangxiao^c y Niu Xin^d

^a Escuela Nacional de Ciencias Biológicas, Instituto Politécnico Nacional, México DF, México

^b Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, Instituto Politécnico Nacional, México DF, México

^c Instituto de Acupuntura, Moxibustión y Tuina, Universidad de Medicina Tradicional China de Beijing, Beijing, China

^d Instituto de Teoría Básica de la Medicina Tradicional China, Universidad de Medicina Tradicional China de Beijing, Beijing, China

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 22 de enero de 2016

Aceptado el 25 de enero de 2016

On-line el 4 de marzo de 2016

Palabras clave:

Depresión

Trastorno psiquiátrico

R E S U M E N

La depresión es el trastorno psiquiátrico más común y es la condición médica más discapacitante en términos de años perdidos por discapacidad; el mundo médico no ha encontrado la forma eficaz de evitar su incremento en cuanto a incidencia, cronicidad y gravedad. La acupuntura puede ser una opción real para frenar dicha pandemia, ya que ha demostrado tener eficacia clínica en el tratamiento de depresión y además se ha encontrado evidencia de su acción sobre la regulación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenales al disminuir las concentraciones de corticosterona y ACTH séricos; modulación de los sistemas de neurotransmisores al incrementar el contenido de serotonina y noradrenalina en el hipotálamo e hipocampo; así como protección neuronal al incrementar la expresión del factor neurotrófico derivado del cerebro y protección contra apoptosis neuronal en el hipocampo en modelos animales de depresión, entre otras. Es importante describir las alteraciones funcionales y de los circuitos neurobiológicos involucrados para realizar un análisis profundo desde el punto de vista de la medicina tradicional china, analizado bajo los conceptos de fenomenología orgánica y en las etapas evolutivas de las energías patógenas para, con ello, ampliar su comprensión y establecer una propuesta justificada de tratamiento con medicina china.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Sinomedical study of the pathophysiology of depression

A B S T R A C T

Depression is the most common psychiatric disorder and it is the most disabling medical condition in terms of years lived with disability; the medical world has not found effective ways to prevent its increase in terms of incidence, chronicity and severity. Acupuncture can be a real option to stop the pandemic, since it has demonstrated clinical efficacy in

Keywords:

Depression

Psychiatric disorder

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rgdos@hotmail.com (R. González González).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.acu.2016.01.003>

1887-8369/© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

the treatment of depression and evidence has been found of its action on the regulation of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis as it decreases concentrations of corticosterone and ACTH serum; modulates neurotransmitter systems by increasing the content of serotonin and noradrenaline in the hypothalamus and hippocampus; and also provides neuronal protection by increasing the expression of neurotrophic factor derived from the brain and protection against neuronal apoptosis in the hippocampus in animal models of depression, among others. It is important to describe the functional alterations and the neurobiological circuits involved in order to perform an in-depth analysis from the point of view of traditional Chinese medicine, analyzed under the concepts of organic phenomenology and in the developmental stages of pathogenic energy, thereby broadening their understanding and establishing a justified proposal for treatment with traditional Chinese medicine.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La depresión es el trastorno psiquiátrico más común y la condición médica más incapacitante, en términos de años perdidos por discapacidad. El trastorno depresivo mayor unipolar, definido en el DSM-IV (cuarta edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*) como una condición caracterizada por la presencia de anhedonia en combinación con otros síntomas, entre los que se incluyen anergia, cambios en el sueño y el apetito, tristeza e ideación suicida. La depresión se caracteriza por una vista profundamente negativa del mundo, de uno mismo y del futuro y esto se ha relacionado con vías negativas en atención, interpretación y memoria¹.

Neurobiología de la depresión

La depresión es un trastorno multifactorial, ya que su desarrollo depende de diferentes causas que interaccionan. Aproximadamente un tercio del riesgo de desarrollar depresión es heredado² y dos tercios ambiental. El mecanismo por el cual estas experiencias tempranas aumentan el riesgo de depresión incluye no solo procesos psiquiátricos, sino también constructos psicosociales que convierten una experiencia traumática transitoria en una vulnerabilidad a largo plazo. Por ejemplo, la pérdida de un progenitor o la baja calidad de los cuidados parentales provocan baja autoestima e inestabilidad emocional y puede disminuir la capacidad para conseguir relaciones cercanas y así diluir la calidad del apoyo social y su disponibilidad en etapas posteriores de la vida¹. Estos factores podrían estar influidos por experiencias tempranas de la vida (principalmente por abuso durante estas etapas), así como por factores de la personalidad y conductuales, además de condiciones somáticas³.

Se propone que las interacciones entre estos factores provocan disfunción en las redes neuronales y en sistemas de neurotransmisores como el serotoninérgico, el noradrenérgico y el dopaminérgico³, ya que se ha demostrado que en pacientes deprimidos están disminuidas las concentraciones de noradrenalina (NA), serotonina (5HT) y dopamina (DA), así como de sus metabolitos, además de los transportadores y precursores en el caso de la serotonina².

Se ha propuesto que estas disfunciones están mediadas principalmente por la hiperactividad del eje hipotálamo-hipofisario-adrenal (HHA), que en algunos sujetos está alterado. El eje HHA, al liberar la hormona liberadora de corticotropina (CRH) del núcleo paraventricular del hipotálamo, proporciona la mayor respuesta fisiológica al estrés para estimular la liberación de la hormona adrenocorticotropa (ACTH) de la hipófisis, la cual estimula la liberación de glucocorticoides (GC) desde la corteza adrenal a la circulación sanguínea. Los GC ejercen efecto de retroalimentación negativa hacia el hipotálamo y la hipófisis que limita el grado de activación del eje. Los GC promueven la activación de la amígdala, que a su vez ejerce un control excitador sobre el hipotálamo. En cambio, el hipocampo ejerce un control inhibitorio sobre el eje; lo cual es crucial para limitar su activación¹. En muchos pacientes deprimidos no se suprime la secreción de cortisol después de la administración de dexametasona, lo cual sugiere alteraciones en la regulación de retroalimentación e hiperactividad del eje HHA. Tras la administración de CRH disminuye la liberación de ACTH en los pacientes deprimidos, pero no se modifican las concentraciones de cortisol; las alteraciones pueden ser resultado de hipersecreción de CRH, ya que se ha encontrado un aumento de las concentraciones en diversas áreas del cerebro de suicidas².

Estos efectos del estrés tienen consecuencias morfológicas. Se ha demostrado una disminución del volumen del hipocampo en pacientes con depresión mayor; los efectos varían en gravedad en diferentes regiones del hipocampo e incrementa a través de los episodios de depresión. En pacientes con un inicio tardío de depresión, la disminución del volumen del hipocampo se correlacionó con la pérdida de memoria. Se cree que el mayor factor en estos cambios volumétricos se debe a cambios en la morfología y a pérdida de dendritas más que pérdida celular. Sin embargo, dado el número y rango de procesos moleculares que contribuyen a estos efectos y la información que la pérdida proporcional de sinapsis es mucho mayor que los cambios en el volumen del hipocampo, es probable que el funcionamiento del hipocampo esté comprometido a niveles de daño que no están reflejados en cambios morfológicos visibles. La experiencia de la depresión aumenta la susceptibilidad del hipocampo y, después de recuperarse de la depresión, los pacientes continúan con un volumen del hipocampo disminuido^{1,4}.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3102314>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3102314>

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