



Medicina de Familia
SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



FORMACIÓN CONTINUADA - RECOMENDACIONES DE BUENA PRÁCTICA CLÍNICA

Antidepresivos en la tercera edad

M.C. Cortajarena García*, S. Ron Martin, E. Miranda Vicario,
A. Ruiz de Vergara Eguino, P.J. Azpiazu Gomez y J. Lopez Aldana

Centro de Salud Mental Aiala-Llodio (Alava), Red de Salud Mental Araba, Osakidetza, España

Recibido el 5 de junio de 2015; aceptado el 23 de julio de 2015

PALABRAS CLAVE

Anciano;
Depresión;
Antidepresivos

Resumen La depresión en el anciano es una enfermedad frecuente, compleja y cambiante. Además sufren con más frecuencia recaídas y requieren cursos más largos de tratamiento

Es un reto su abordaje habida cuenta de otros factores concurrentes que complican su tratamiento además de la propia peculiaridad de la psicopatología.

Es importante tener un esquema básico de los antidepresivos que nos ayude desde la atención primaria a tratar con garantías esta enfermedad tan frecuente.

No hay ningún fármaco libre de problemas y hay que conocer las características de los mismos para poder realizar la elección más adecuada dependiendo de la eficacia, seguridad y tolerabilidad.

© 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Elderly;
Depression;
Antidepressants

Antidepressants in the elderly

Abstract Depression in the elderly is a changing, difficult and common disorder. At this age, there are more relapses and more long-life treatment is required.

The pharmacology approach is a challenge because of concurrent factors that make their treatment more difficult.

It is very important to have a basic antidepressant scheme, in order to help treat this disorder with efficiency and success from Primary Care.

There are no drugs without side effects, and their characteristics have to be known in order to make the right selection depending on effectiveness, safety and tolerance.

© 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: cortajarenagarcia@osakidetza.net (M.C. Cortajarena García).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2015.07.015>

1138-3593/© 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Cortajarena García MC, et al. Antidepresivos en la tercera edad. Semergen. 2015.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2015.07.015>

Introducción

La depresión en el anciano es una enfermedad frecuente (*afecta al 14-26% de los mayores de 65 años*)¹, compleja y cambiante. Además sufren con más frecuencia recaídas y requieren cursos más largos de tratamiento². Es un reto su abordaje habida cuenta de otros factores concurrentes que complican su tratamiento además de la propia peculiaridad de la psicopatología. Así la comorbilidad, la polimedicación, el declive/deterioro cognitivo y la hipersensibilidad a los psicofármacos son factores muy a tener en cuenta a la hora de elegir el tratamiento. Es por ello que es importante tener un esquema básico de los antidepresivos que nos ayude desde la atención primaria a tratar con garantías esta enfermedad tan frecuente.

Tenemos en el mercado numerosos fármacos antidepresivos orientados todos a conseguir la mayor eficacia con la menor toxicidad lógicamente. Pero no hay ningún fármaco libre de problemas y hay que conocer las características de los mismos para poder realizar la elección más adecuada dependiendo de la eficacia, seguridad y tolerabilidad.

Haremos primero un breve recorrido por las peculiaridades tanto de la depresión en el anciano como de los factores que complican el tratamiento con psicofármacos en dicha población.

Depresión en el anciano

La Sociedad Española de Psicogeriatría realizó un estudio³ para consensuar la opinión de expertos en cuanto a la depresión en el anciano y a las recomendaciones clínicas para abordarla. Los ítems en los que hubo acuerdo o consenso fueron:

Epidemiología y etiopatogenia

Se consideran factores implicados en la etiología de la depresión en el anciano los procesos degenerativos, la comorbilidad somática (sobre todo trastorno cardiovascular, doloroso o incapacitante), las circunstancias de estrés psicosocial (duelo, soledad, ingreso en residencia) y el deterioro cognitivo

Características clínicas

Se consideran características clínicas más frecuentes de la depresión del anciano que del adulto joven la depresión delirante, la depresión con melancolía, la presentación con síntomas somáticos y la disfunción ejecutiva como alteración cognitiva.

Pronóstico de la depresión

La edad avanzada es un factor de riesgo para el suicidio consumado. La evolución a demencia es una complicación frecuente de la depresión, en especial si existe afectación cognitiva importante

Tratamientos de la depresión

Hay estudios que indican no solo infratratamiento sino que cuando se les trata es más frecuente con benzodiazepinas que con antidepresivos¹.

- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) e inhibidores de la recaptación de noradrenalina y serotonina (o duales) son tratamientos de primera línea en el anciano
- Se recomienda siempre ajuste inicial de dosis
- En caso de resistencia o respuesta insuficiente a un antidepresivo se puede
 - ... alcanzar las dosis máximas recomendadas (las dosis insuficientes son la causa más frecuente de ineficacia).
 - ... asociar un segundo antidepresivo si fracasa la monoterapia.
 - ... sustituir el primer agente, si era un ISRS, por un antidepresivo dual.
- Especial precaución con el uso concomitante de benzodiazepinas por el riesgo de caídas y de empeoramiento del estado cognitivo. Casi un 20% reciben tratamiento exclusivo con benzodiazepinas⁴.

Tratamiento psicofarmacológico en el anciano

Recordamos la complejidad de tratar al paciente anciano con psicofármacos debido a varios factores inherentes que debemos tener en cuenta siempre:

1. Hipersensibilidad a los efectos secundarios periféricos y centrales.
2. Cambios farmacocinéticos y farmacodinámicos.
3. Polifarmacia.
4. Automedicación.
5. Incumplimiento.

Hipersensibilidad

Debido a la mayor sensibilidad (menos neuronas y mayor respuesta de la microglía) hay que emplear los fármacos más seguros y en la dosis eficaz más baja comenzando con dosis menores que en adultos e incrementándola lentamente.

Cambios farmacocinéticos y farmacodinámicos

Sabemos de las peculiaridades farmacocinéticas y farmacodinámicas en la edad avanzada, que las podemos resumir en:

Farmacocinética:

- Absorción. Retardo del vaciado gástrico.
- Distribución. Mayor volumen de distribución (mayor grasa corporal) y disminución proteínas plasmáticas transportadoras.
- Metabolismo. Lentificación metabolismo hepático reacciones de fase I (oxidación, reducción e hidrólisis) pero no

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5684486>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5684486>

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