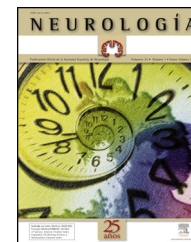




NEUROLOGÍA

www.elsevier.es/neurologia



REVISIÓN

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

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 y B. Venegasⁱ, en nombre del grupo de trastornos del movimiento
de la Asociación Madrileña de Neurología

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Recibido el 10 de noviembre de 2015; aceptado el 1 de febrero de 2016

PALABRAS CLAVE

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

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

[☆] En nombre del grupo de trastornos del movimiento de la Asociación Madrileña de Neurología.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: epenal.pex@sanitas.es (E. Peña).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2016.02.002>

0213-4853/© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Peña E, et al. Antidepresivos en la enfermedad de Parkinson. Recomendaciones del grupo de trastornos del movimiento de la Asociación Madrileña de Neurología. Neurología. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2016.02.002>

el uso de citalopram para la ansiedad, atomoxetina para el tratamiento de la hipersomnía 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 monoaminoxidasa B.

© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

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

Antidepressants in Parkinson's disease. Recommendations by the movement disorder study group of the Neurological Association of Madrid

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 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. All rights reserved.

Introducción

Los antidepresivos son un grupo heterogéneo de fármacos cuyo efecto terapéutico se basa principalmente en la estimulación de 3 sistemas de neurotransmisores distintos: dopaminérgico, serotoninérgico y noradrenérgico. En neurología su uso está muy extendido. En la enfermedad de Parkinson (EP) se emplean no solo para el tratamiento de la depresión, sino también en la ansiedad y otros síntomas no motores. En la [tabla 1](#) se resumen los antidepresivos más habitualmente utilizados en la práctica clínica diaria, así como sus principales mecanismos de acción.

A pesar de que los síntomas no motores antes mencionados son muy frecuentes en la EP, se estima una prevalencia de entre el 3,6 y el 50% para la ansiedad¹ y entre el 13 y el 50,1% para la depresión², y a pesar de que estos síntomas influyen significativamente en la calidad de vida de los pacientes³, es frecuente que no estén adecuadamente tratados, de hecho se estima que solo un 20% de los enfermos de párkinson con ansiedad o depresión reciben algún tipo de tratamiento médico o psicológico³. El problema radica en que hay pocos estudios de calidad que aclaren la eficacia de los antidepresivos en las distintas indicaciones para la EP, lo cual impide la existencia de unas recomendaciones claras, de forma que el neurólogo tiene que basarse en muchas

ocasiones en poco más que su experiencia para la elección del fármaco adecuado.

Teniendo en cuenta lo referido anteriormente, desde el grupo de trastornos del movimiento de la Asociación Madrileña de Neurología (AMN) consideramos de utilidad hacer unas recomendaciones generales sobre el uso de los antidepresivos en la EP, las cuales puedan servir de herramienta útil para la toma de decisiones en la práctica clínica diaria, basándonos para ello en la evidencia científica existente y en nuestra opinión de consenso.

Desarrollo

Metodología

Se realizó una revisión de la literatura con la siguiente metodología: búsqueda sistemática en la base de datos Medline de trabajos científicos publicados utilizando los términos «Parkinson's disease» y «antidepressants», con especial interés en los artículos realizados en los últimos 10 años. También se utilizaron como fuente las referencias bibliográficas de los artículos localizados. Se recogió además la experiencia de 12 neurólogos expertos en el campo de los trastornos del movimiento, miembros del grupo de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8689062>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8689062>

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