



Revista Chilena de
cirugía

www.elsevier.es/rchic



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Manejo perioperatorio de pacientes usuarios de antidepresivos

Ricardo Fuentes H.^a, Angela Parra P.^b, Roberto Coloma D.^b, Martín Inzunza A.^b,
Patricia Díaz F.^c y Claudio Nazar J.^{a,*}

^a División de Anestesiología, Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

^b Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

^c Hospital de La Florida, División de Psiquiatría, Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Recibido el 8 de noviembre de 2016; aceptado el 20 de febrero de 2017

PALABRAS CLAVE

Período
perioperatorio;
Desórdenes mentales;
Inhibidores de la
recaptura de
serotonina;
Inhibidores de la
monoaminoxidasa;
Agentes
antidepresivos
tríclicos

Resumen El uso de antidepresivos en el perioperatorio es muy frecuente, y la práctica clínica indica que los pacientes usuarios de antidepresivos que son sometidos a cirugía tienen un riesgo perioperatorio aumentado. No existen en la actualidad guías clínicas basadas en la evidencia que orienten el manejo de este tipo de pacientes, por lo que las recomendaciones se basan en las escasas revisiones sistemáticas y metaanálisis disponibles, reportes de casos y opinión de expertos, que en muchos casos resultan controversiales. La decisión de mantener o suspender la medicación antidepresiva implica considerar los riesgos tanto desde el punto de vista fisiológico (características generales del paciente, riesgos asociados al antidepresivo utilizado, la cirugía propiamente como tal, la interacción con fármacos frecuentemente utilizados en el perioperatorio, entre otros) como desde el punto de vista psiquiátrico (riesgo de síndrome de retirada, recaída de la enfermedad psiquiátrica, intentos suicidas), por lo que la decisión debe ser tomada idealmente de forma multidisciplinaria entre cirujanos, anestesiólogos y psiquiatras, con la idea de confeccionar un plan quirúrgico, anestésico y de manejo perioperatorio seguro para el paciente.

© 2017 Sociedad de Cirujanos de Chile. 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/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cenazar@med.puc.cl (C. Nazar J.).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rchic.2017.02.008>

0379-3893/© 2017 Sociedad de Cirujanos de Chile. 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/>).

Cómo citar este artículo: Fuentes H. R, et al. Manejo perioperatorio de pacientes usuarios de antidepresivos. Rev Chil Cir. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchic.2017.02.008>

KEYWORDS

Perioperative period;
Mental disorders;
Serotonin uptake
inhibitors;
Monoamine oxidase
inhibitors;
Tricyclic
antidepressants
agents

Perioperative management of patients using antidepressants

Abstract Antidepressant use in the perioperative is a common practice, and clinical evidence shows that surgical patients using antidepressants have an increased perioperative risk. There are not evidence-based guidelines for the perioperative management of these patients, and recommendations are based on few systematic reviews and meta-analysis, case reports and expert opinion, which in many cases are controversial. The decision to continue or discontinue the medication involves considering general patient characteristics, risks associated with the antidepressant used, type of surgery, interaction with drugs commonly used in the perioperative, risk of withdrawal symptoms, relapse of psychiatric disease and suicide risk, so decision should be made between surgeons, anesthesiologists and psychiatrists, in order to design a safe management plan for the patient who undergo surgery.

© 2017 Sociedad de Cirujanos de Chile. 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/>).

Introducción

La depresión es el trastorno psiquiátrico más común en la población general¹. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que afecta a 350 millones de personas en el mundo, lo que representa aproximadamente el 5% de la población². Chile es uno de los países con más altas tasas de esta enfermedad. La última encuesta nacional de salud (ENS) arrojó que el 17,2% de la población chilena presenta síntomas depresivos³; es por ello que una gran cantidad de pacientes con esta enfermedad serán sometidos a cirugías o procedimientos invasivos. Según datos de la población francesa, aproximadamente el 7% de los pacientes que se someten a cirugías tienen algún tipo de depresión⁴.

El uso de fármacos antidepresivos en el período perioperatorio es frecuente y se ha incrementado en los últimos años debido al aumento en la frecuencia de esta enfermedad⁴. La práctica clínica indica que los pacientes consumidores de estos fármacos tienen mayores riesgos perioperatorios con relación al resto de la población⁵, por lo que el equipo quirúrgico debe estar atento a los potenciales efectos adversos de los fármacos antidepresivos relacionados con la cirugía y el manejo perioperatorio⁶.

Actualmente no existen guías clínicas que orienten sobre el manejo de pacientes usuarios de fármacos psicotrópicos en el perioperatorio, por lo que las recomendaciones se basan en principios fisiológicos y farmacológicos, reporte de casos y opinión de expertos⁵. Consideramos relevante que el cirujano conozca los aspectos más relevantes con relación al uso de fármacos antidepresivos de aquellos pacientes sometidos a cirugía y/o procedimientos invasivos.

Los pacientes usuarios de antidepresivos pueden tener complicaciones pre, intra o posquirúrgicas, tales como hipotensión o hipertensión arterial, arritmias cardíacas durante la cirugía, delirium en el postoperatorio, toxicidad serotoninérgica, aumento del riesgo de sangrado intraoperatorio, entre otras⁷⁻⁹. La decisión de mantener o suspender la medicación depende tanto de las consecuencias esperadas de su suspensión como del síndrome de retirada y reactivación de la enfermedad psiquiátrica versus la probabilidad de desarrollar complicaciones del procedimiento quirúrgico

y relacionadas con el acto anestésico, como una eventual interacción con fármacos⁹.

El propósito de esta revisión es analizar las principales complicaciones del uso de los fármacos antidepresivos más frecuentemente usados en el contexto quirúrgico, como los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS), los inhibidores de la monoaminoxidasa (MAO), los antidepresivos tricíclicos (ATC), los estabilizadores del ánimo (EA) y los antidepresivos duales (inhibidores de la recaptura de serotonina y noradrenalina e inhibidores de la recaptura de dopamina y noradrenalina); así como entregar al equipo quirúrgico las recomendaciones más importantes y actualizadas para la prevención de estas complicaciones.

Antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS)

Actualmente, los ISRS son el grupo de fármacos más utilizados en el tratamiento de la depresión. Los fármacos más utilizados de este grupo, que describiremos más adelante, se presentan en la [tabla 1](#). Actúan mediante la inhibición presináptica de la recaptura de serotonina^{5,10}. En el último tiempo su uso se ha asociado principalmente a un incremento en el riesgo de sangrado en el período perioperatorio, especialmente cuando son utilizados en combinación con anticoagulantes y/o antiplaquetarios¹¹. Esta asociación pareciera ser más consistente en aquellos pacientes sometidos a cirugías ortopédicas, gineco-oncológicas y gastrostomías¹²⁻¹⁴.

Otro riesgo descrito en el uso de estos fármacos es el síndrome serotoninérgico, una reacción adversa potencialmente mortal que resulta de un aumento significativo de los niveles de serotonina en el tronco del encéfalo y la médula espinal. Clínicamente se manifiesta por cambios en el comportamiento (agitación, confusión), aumento de la actividad motora, inestabilidad autonómica (hipertermia, taquicardia, hipo-hipertensión arteriales, diarrea), síndrome convulsivo, rhabdomiólisis, falla renal aguda, arritmias cardíacas, coma y muerte. Un gran número de fármacos se ha asociado al desarrollo del síndrome serotoninérgico,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8836443>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8836443>

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