



Psiquiatría Biológica

www.elsevier.es/psiquiatriabiologica



Psiquiatría española al día

Martínez-Amorós E, Cardoner N, Soria V, Gálvez V, Menchón JM, Urretavizcaya M. Long-term treatment strategies in major depression: a 2-year prospective naturalistic follow-up after successful electroconvulsive therapy. J ECT. 2012;28:92-7.

Este estudio, realizado en el Servicio de Psiquiatría del Hospital de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona), describe una cohorte de 127 pacientes con trastorno depresivo mayor, en seguimiento durante 2 años, y en tratamiento farmacológico más terapia electroconvulsiva (TEC). La TEC de mantenimiento se prescribió más frecuentemente a los varones, los pacientes con mayor número de episodios depresivos y hospitalizaciones previas y a pacientes con mayor resistencia al tratamiento. Los factores de riesgo de recaída/recurrencia fueron la mayor duración del primer episodio depresivo y un mayor número de episodios en los 2 años previos.

Garcia-Rizo C, Fernandez-Egea E, Miller BJ, Oliveira C, Justicia A, Griffith JK, et al. Abnormal glucose tolerance, white blood cell count, and telomere length in newly diagnosed, antidepressant-naïve patients with depression. Brain Behav Immun. 2013;28:49-53.

Los trastornos afectivos crónicos están asociados a un acortamiento de la longitud de los telómeros, pequeñas unidades de ADN situadas en los extremos de los cromosomas que se comportan como marcadores de envejecimiento y mortalidad. Este estudio, realizado en el Hospital Clínic (Barcelona), examina la relación entre el test de tolerancia a la glucosa, el recuento leucocitario y la longitud del telómero en pacientes depresivos sin tratamiento antidepresivo previo. Para ello se incluyó a 15 pacientes con trastorno depresivo mayor y 70 controles sanos. El grupo de pacientes mostró mayores concentraciones de glucosa a las 2 h, una disminución significativa de los linfocitos y una disminución de la longitud del telómero. La conclusión de este estudio es que estas alteraciones se encuentran en los estadios iniciales de la depresión, independientemente del efecto de confusión del tratamiento farmacológico, hecho que respalda el concepto de que la depresión conlleva un envejecimiento prematuro.

San L, Arranz B, Perez V, Safont G, Corripio I, Ramirez N, et al. One-year, randomized, open trial comparing olanzapine, quetiapine, risperidone and ziprasidone effectiveness in antipsychotic-naïve patients with a first-episode psychosis. Psychiatry Res. 2012;200:693-701.

Este estudio, realizado por profesionales de Sant Joan de Déu (Sant Joan Despí, Barcelona) y el Hospital de Sant Pau (Barcelona), compara la efectividad de varios antipsicóticos de segunda generación con la del haloperidol en pacientes con un primer episodio psicótico nunca tratados. Se aleatorizó a 114 pacientes a haloperidol, olanzapina, ris-

peridona, quetiapina o ziprasidona, y se les dio seguimiento durante 12 meses. La tasa total de interrupción fue del 64%. A los 12 meses, el 40% de los pacientes con olanzapina, el 56,5% de los de quetiapina, el 64% de los de risperidona, el 80% de los de ziprasidona y el 85,7% de los de haloperidol habían suspendido el tratamiento. El estudio pone de manifiesto el elevado incumplimiento del tratamiento de los pacientes con un primer episodio psicótico.

Díaz-Caneja CM, Espliego A, Parellada M, Arango C, Moreno C. Polypharmacy with antidepressants in children and adolescents. Int J Neuropsychopharmacol. 2012;1-20.

En esta revisión, efectuada por el grupo de Psiquiatría Infantil del Hospital Gregorio Marañón (Madrid), los autores repasan los datos epidemiológicos y de eficacia y seguridad sobre el uso concomitante de antidepresivos y otros fármacos psicotropos en niños y adolescentes. Los principales hallazgos son que en los últimos años se observa más polifarmacia en el tratamiento antidepresivo de niños y adolescentes. Los antidepresivos se han convertido en una de las clases de fármacos más frecuentemente prescritos en combinación con otros fármacos, especialmente antipsicóticos y estimulantes. Los estudios de eficacia respaldan la combinación de antidepresivos y antipsicóticos para el manejo del trastorno obsesivo-compulsivo refractario y de los síntomas residuales del trastorno depresivo mayor. Por el contrario, la combinación de estimulantes y antidepresivos en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad con comorbilidades tiene menor base científica.

Ayesa-Arriola R, Pérez-Iglesias R, Rodríguez-Sánchez JM, Pardo-García G, Tabares-Seisdedos R, Ayuso-Mateos JL, et al. Predictors of neurocognitive impairment at 3 years after a first episode non-affective psychosis. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2013;43:23-8.

Aunque el deterioro neurocognitivo es un importante componente de la esquizofrenia, los pacientes muestran gran variabilidad en el grado y la evolución de los déficit neurocognitivos. En este estudio longitudinal, realizado por el grupo de psiquiatras del Hospital Marqués de Valdecilla (Santander), se identifican los factores que predicen mayor deterioro cognitivo en pacientes con un primer episodio psicótico. El 59% de los pacientes presentaron deterioro cognitivo, y el análisis de regresión demostró que ninguna de las variables clínicas y sociodemográficas estudiadas predecía el deterioro. Sin embargo, el modelo de regresión que incluía el cociente intelectual premórbido, la memoria verbal y la predominancia motora clasificaba correctamente al 79,6% de los pacientes. Los autores concluyen que el deterioro cognitivo es una dimensión de rasgo relacionada con disfunciones cognitivas específicas.

Treuer M, Baca E, Bobes J, Cañas F, Salvador L, Gonzalez B, et al. The cost-effectiveness of paliperidone extended release in Spain. *J Med Econ.* 2012;15 Suppl 1:26-34.

La paliperidona es un nuevo antipsicótico atípico para el tratamiento de la esquizofrenia. En este artículo se analizan los efectos clínicos y económicos de la paliperidona en España, en comparación con la olanzapina y el aripripazol.

Martínez-Cengotitabengoa M, Mac-Dowell KS, Leza JC, Micó JA, Fernandez M, Echevarría E, et al. Cognitive impairment is related to oxidative stress and chemokine levels in first psychotic episodes. *Schizophr Res.* 2012;137:66-72.

Este estudio, realizado por profesionales de varios centros españoles (Vitoria, Cádiz y Valencia), mide las concentraciones de marcadores de inflamación y de estrés oxidativo en primeros episodios psicóticos examinando la asociación entre estos marcadores y la función cognitiva a los 6 meses de tratamiento. Los pacientes con un primer episodio psicótico mostraron menor estado antioxidante que el grupo control. Las concentraciones de MCP-1 estaban asociados negativa-

mente con el aprendizaje y la memoria; las de nitrito se asociaron negativamente con la función ejecutiva, y los de glutatión se asociaron positivamente con la función ejecutiva.

Udina M, Castellví P, Moreno-España J, Navinés R, Valdés M, Forns X, et al. Interferon-induced depression in chronic hepatitis C: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Psychiatry.* 2012;73:1128-38.

Ya que, de cada 4 pacientes con hepatitis C crónica en tratamiento con interferón, 1 sufrirá un trastorno depresivo mayor, es importante para los clínicos identificar cuáles de estos pacientes están en mayor riesgo. Esta es una revisión sistemática de los factores de riesgo y la incidencia de trastorno depresivo mayor entre los pacientes en tratamiento con interferón por hepatitis C, realizada por profesionales del Hospital Clínic (Barcelona). La incidencia de depresión fue de 0,25 (intervalo de confianza del 95% [IC95%], 0,16-0,35) y 0,28 (IC95%, 0,17-0,42) a las 24 y las 48 semanas de tratamiento respectivamente. Los factores predictivos de trastorno depresivo mayor durante el tratamiento antiviral fueron valores basales elevados de interleucina 6, sexo femenino, antecedentes psiquiátricos o de trastorno depresivo mayor y bajo nivel educativo.