



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2162 - Utilidad de la Duloxetina en el manejo de la depresión

M. Turégano Yedro^a, E. Jiménez Baena^b, C. Turégano Yedro^c, D. Gibellino Coelho Acheca^d, A. Simón Fuentes^e, A.M. Aragón Merino^f, M.J. Jurado Mancheño^g, L. Fernández Salinas^h, B. Ramos Guzmánⁱ y A. Gargallo^j

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ^bMédico Residente de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ^cEstudiante de Odontología. Universidad de Salamanca. Salamanca. ^dMédico Residente. Centro de Salud Valdeparillas. Badajoz. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Roque. Badajoz. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Cáceres. ^gMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aldea Moret. Cáceres. ^hMédico Residente. Centro de Salud de Almazora. Castellón. ⁱMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. ^jMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Martorell Urbà. Martorell.

Resumen

Objetivos: Determinar si los pacientes con diagnóstico de depresión mejoraban al introducir duloxetina en su tratamiento, así como su efectividad y efectos adversos tras la toma del fármaco.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y multicéntrico en condiciones de práctica clínica de pacientes con diagnóstico de depresión reclutados por un residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Se registró la evaluación de la situación clínica a través de la escala de Hamilton de 17 ítems para la depresión, siendo medida al inicio, al mes y a los 3 meses de tratamiento. Se excluyeron pacientes que ya estaban previamente con tratamiento antidepressivo.

Resultados: Se incluyó en el estudio a 45 pacientes (62,22% mujeres) con una edad media de 58,8 años y una desviación estándar de $\pm 13,27$ años. Al inicio del estudio, siguiendo la escala de Hamilton de 17 ítems para la evaluación de la depresión, 7 pacientes (16%) tenían depresión ligera (8-13 puntos), 32 (71%) depresión moderada (14-18 puntos), 5 (11%) depresión grave (19-22 puntos) y 1 (2%), muy grave (> 23 puntos). Al mes de iniciar el tratamiento 8 de los pacientes (18%) ya no presentaban depresión y se observó mejoría clínica significativa de las puntuaciones, siendo menores las puntuaciones tras 3 meses de tratamiento en los que el 36% pacientes ya no presentaba sintomatología depresiva. Respecto a la experiencia subjetiva, el 78% de los pacientes refería mejoría; por el contrario, el 22% no experimentaba mejoría tras 3 meses de tratamiento. Como efectos secundarios, 4 pacientes (9%) los comentaron, pero todos ellos fueron de intensidad leve y duración limitada, no provocando en ningún caso la retirada del fármaco.

Conclusiones: La duloxetina es un inhibidor de la recaptación de serotonina y noradrenalina empleado en el tratamiento de la depresión. Además de su acción antidepressiva, también tiene efectos sobre síntomas somáticos dolorosos, como la fibromialgia. Los resultados de nuestro estudio muestran que el tratamiento con duloxetina mejora significativamente la situación clínica de los pacientes con depresión.

Palabras clave: Duloxetina. Depresión.