

2. Gómez-Huelgas R, Gómez Peralta F, Rodríguez Mañas L, Formiga F, Puig Domingo M, Mediavilla Bravo JJ, et al. Treatment of type 2 diabetes mellitus in elderly patients [Article in Spanish]. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2018;53:89-99.
3. Formiga F, Vidal X, Agustí A, Chivite D, Rosón B, Barbé J, et al. Potentially Inappropriate Prescription in Older Patients in Spain (PIPOPS) Investigators' Project Inappropriate prescribing in elderly people with diabetes admitted to hospital. *Diabet Med*. 2016;33:655-62.

M. Beà^{a,*} y F. Formiga^b

^a Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Florida Sud, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^b Servicio Medicina Interna, Hospital Universitari de Bellvitge, IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: montsebeabernaus@gmail.com (M. Beà).

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2018.10.003>

1138-3593/

Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

Alteraciones conductuales y emocionales del síndrome de Down desde atención primaria



Behavioural and emotional changes of Down's syndrome in primary care

Sr. Director:

Tras haber leído la interesante revisión¹ y el acertado editorial² recientemente publicados en esta revista, me gustaría realizar una serie de observaciones desde el ámbito de la salud mental, en relación al abordaje y manejo de esta desde las consultas de atención primaria.

La prevalencia señalada de trastornos anímicos del síndrome de Down (SD) ronda el 30% y la de trastornos de la conducta el 10%¹. Un reciente trabajo publicado en *The British Journal Of Psychiatry*³ ha encontrado una incidencia similar de depresión entre los adultos con discapacidad intelectual (de cualquier origen) y la población general, hallando sin embargo, una mayor prevalencia de depresión entre la población general, lo que sugiere un infradiagnóstico de depresión en la población con discapacidad intelectual, en la línea de lo comentado en la revisión de esta revista. El objetivo del presente trabajo consiste en revisar el abordaje que se puede realizar desde atención primaria de estas alteraciones emocionales y conductuales presentes en el SD.

Existe evidencia de que la respuesta al tratamiento de la depresión con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) en la población con SD es positiva⁴ pero, además, los trastornos de conducta también responden de forma favorable a los ISRS^{4,5}, por lo que el manejo inicial, dentro de la complejidad y el desafío que supone la valoración en estos pacientes, a menudo incluirá el tratamiento con un fármaco ISRS. Este grupo de medicamentos son bien tolerados, la decisión de elegir uno u otro se basa más en el perfil de interacciones y efectos secundarios que en la eficacia, pues no hay evidencia de grandes diferencias en esta entre los distintos fármacos⁴. Se han encontrado bajos niveles de serotonina de forma consistente en el SD, niveles que se han relacionado con la génesis de la depresión y con cambios negativos en la sociabilidad y la actividad, mostrando los ISRS eficacia en las conductas compulsivas y también en los signos tempranos de deterioro cognitivo⁴.

Conductas más disruptivas pueden requerir el empleo de antipsicóticos, para lo que existe evidencia favorable al empleo de risperidona en dosis bajas lentamente tituladas, con buena tolerancia⁶. El aripiprazol presenta un perfil metabólico más favorable que la risperidona, lo cual es un hecho relevante en estos pacientes⁷. Los estudios con risperidona y aripiprazol corresponden a poblaciones con comorbilidad SD-trastornos del espectro autista, pero la experiencia clínica nos permite extrapolar la respuesta a la población SD, con el añadido de una mejoría en la socialización observada con el uso de aripiprazol (hallazgo prometedor que requiere aún de más estudios de confirmación)⁷.

Es interesante resaltar que el dolor y las comorbilidades médicas infratratadas se han puesto en relación con las alteraciones del comportamiento y con la propia depresión, por lo que el despistaje orgánico, también un reto sustancial, debe ser minucioso^{1,4}.

A modo de resumen y conclusión, el abordaje farmacológico de la depresión, las alteraciones conductuales e incluso los signos precoces de deterioro cognitivo en las personas con SD son asequibles desde atención primaria, mientras se espera una valoración por el segundo nivel asistencial o en aquellas situaciones en las que la familia prefiere demorarla o tiene dificultades para acudir.

Bibliografía

1. González-Cerrajero M, Quero-Escalada M, Moldenhauer F, Suárez C. Recomendaciones para la atención a los adultos con síndrome de Down. Revisión de la literatura. *Semerger*. 2018;44:342-50.
2. Sánchez MR. Síndrome de Down y atención primaria. *Semerger*. 2018;44:295-6.
3. Cooper SA, Smiley E, Allan L, Morrison J. Incidence of unipolar and bipolar depression, and mania in adults with intellectual disabilities: A prospective cohort study. *Br J Psychiatry*. 2018;212:295-300. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.2018.12>
4. Dyckens EM. Psychiatric and behavioral disorders in persons with Down syndrome. *Ment Retard Dev Disabil Res Rev*. 2007;13:272-8.
5. Hirayama T, Kobayashi T, Fujita T, Fujino O. Two cases of adult Down syndrome treated with selective serotonin re-uptake inhibitor for behavior disorders [Article in Japanese]. *No To Hattatsu*. 2004;36:391-4.

6. Capone GT, Parag BA, Grados M, Smith B, Heather BA. Risperidone use in children with Down syndrome, severe intellectual disability, and comorbid autistic spectrum disorders: A naturalistic study. *J Dev Behav Pediatr.* 2008;29:106–16.
7. Bacanlı A. Aripiprazole use in children diagnosed with Down syndrome and comorbid autism spectrum disorders. *J Child Adolesc Psychopharmacol.* 2016;26:306–8.

O.W. Muquebil Ali Al Shaban Rodríguez*

Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario San Agustín, Avilés, Asturias, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: muquebilrodriguez@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.01.004>
1138-3593/

© 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.