

Depresión mayor

Tratamiento farmacológico antidepressivo

La depresión es una enfermedad grave que afecta negativamente el comportamiento y la vida cotidiana del paciente, que tiene una sensación de gran tristeza o pérdida importante que le resta interés por la vida. La terapéutica de la depresión se basa en la psicoterapia y el tratamiento farmacológico. De hecho, algunos estudios demuestran que el tratamiento ideal es una combinación de ambos. Los fármacos principales utilizados en el tratamiento de la depresión son los inhibidores de la mono aminoxidasa (MAO), los antidepressivos tricíclicos y los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS).



La depresión es una enfermedad muy común que puede afectar a cualquier persona, aunque su prevalencia aumenta entorno a la adolescencia, alrededor de los 25 años y en adultos mayores.

Los principales síntomas de la depresión son los siguientes:

- Decaimiento y fatiga.
- Pérdida de energía.
- Insomnio.
- Dificultad de concentración.
- Pérdida del apetito.
- Irritabilidad e inquietud.
- Sentimiento de culpa.
- Pensamientos negativos.

Es necesario establecer la diferencia entre depresión y tristeza. La tristeza va asociada a algún acontecimiento doloroso y se alivia con el tiempo. La depresión actúa en ocasiones sin motivo aparente y puede durar meses o años.

La depresión afecta cada año a 19 millones de personas en Norteamérica y es más común en mujeres, o

al menos está más documentada; al parecer, los varones buscan ayuda con menor frecuencia en estados depresivos. También es más frecuente en la adolescencia.

Clasificación

La depresión se clasifica en leve, moderada y grave. Otra clasificación sería: mayor, menor, atípica y distimia.

Depresión mayor

Se diagnostica cuando el paciente presenta 5 síntomas o más de los anteriormente citados durante al menos 2 semanas, aunque, por lo general, se prolongan durante meses.

Depresión menor

Si el paciente presenta menos de 5 síntomas durante, al menos, 2 semanas.

Depresión atípica

Cuando se presenta acompañada de síntomas inusuales, como alucinaciones o delirios.

Distimia

Es una forma de depresión crónica leve que puede durar hasta 2 años.

Otras formas de depresión son: posparto, trastorno disfórico premenstrual, trastorno afectivo estacional y trastorno bipolar.

Depresión posparto

Es muy poco frecuente, se presenta en mujeres que acaban de dar a luz.

Trastorno disfórico premenstrual

Aparecen síntomas depresivos una semana antes de la menstruación y desaparecen después.

Trastorno afectivo estacional

Aparece durante el otoño e invierno, probablemente debido a la disminución de la luz solar y desaparece en primavera.

Trastorno bipolar

El estado de ánimo se sitúa en ciclos alternativos de manía y depresión.

Etiología y prevención

La etiología de la depresión puede ser genética, aprendida o desencadenada por algún factor como:

- Pérdida de un ser querido.
- Problemas graves en el trabajo, escuela, hogar, etc.
- Dolor prolongado o enfermedad.
- Consumo de drogas o alcohol.
- Violencia doméstica.
- Estrés.
- Medicamentos.
- Deficiencias nutricionales.
- Problemas de sueño.

La depresión puede prevenirse con hábitos de vida saludables: buena alimentación, ejercicio físico, ocupación positiva, no consumir drogas ni alcohol, etc.

En el caso de personas ancianas, es aconsejable hacer ejercicio dentro de las posibilidades e involucrarse en actividades.

La psicoterapia puede ser una gran ayuda para la prevención y el tratamiento de la depresión.

Síntomas

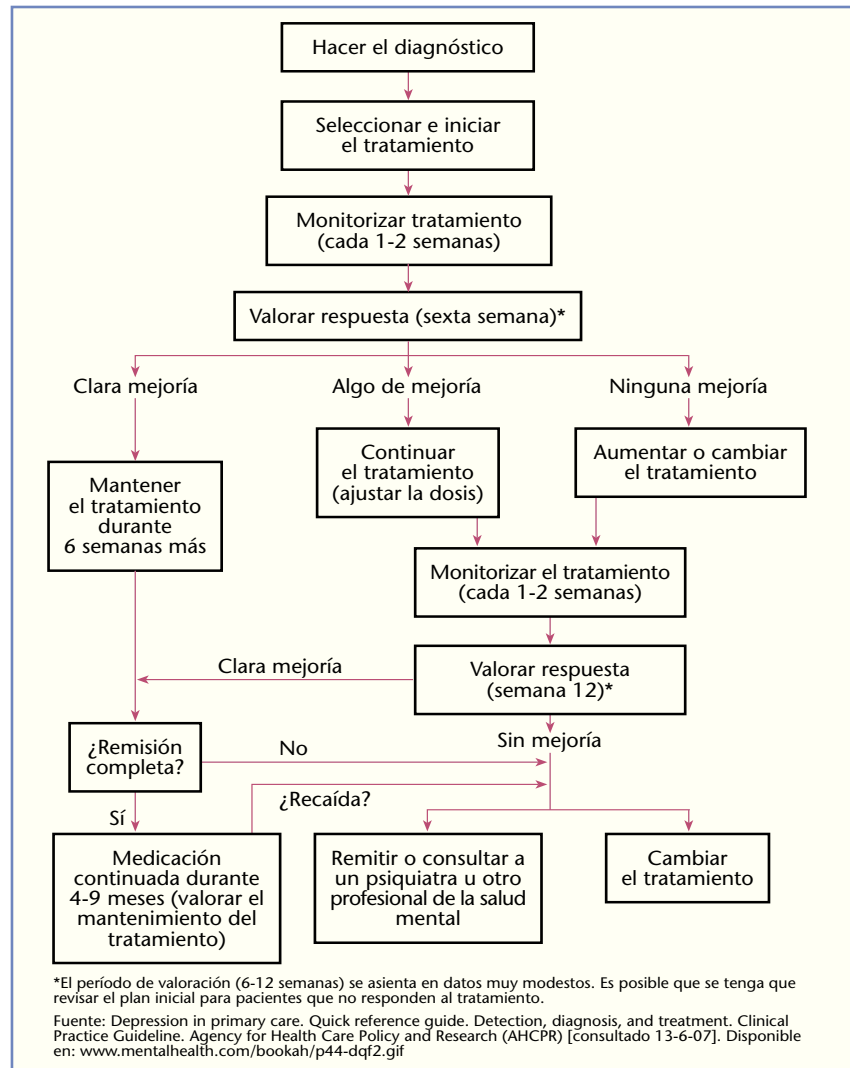
La depresión mayor, también llamada unipolar o trastorno depresivo grave, se da cuando el paciente presenta 5 síntomas o más durante al menos 2 semanas. La persona depresiva muestra importantes cambios en su comportamiento y necesita tratamiento. Este tipo de depresión puede inducir al suicidio.

Su causa exacta se desconoce, aunque se cree que puede estar causada por desequilibrios químicos en el cerebro.

Los principales síntomas son los siguientes:

- Cambios importantes en el apetito con aumento o disminución de peso.
- Fatiga y falta de energía.
- Sentimiento de desesperanza y abandono.

Esquema del tratamiento de la depresión



- Dificultad extrema para concentrarse.
- Trastornos del sueño.
- Inquietud e irritabilidad.
- Pérdida de interés general.
- Irritabilidad.

Tratamiento

El tratamiento de la depresión se basa en psicoterapia y tratamiento farmacológico. Algunos estudios demuestran que el tratamiento ideal es una combinación de ambos.

La psicoterapia supone un gran apoyo para el paciente depresivo, le ayuda a conocer las posibles causas de su depresión y le aporta herra-

mientas para superarla y vivir con menos carga y más ilusión.

Otros tratamientos alternativos son:

- **Tratamiento convulsivo.** Provoca una convulsión a través de una corriente eléctrica que mejora el estado de ánimo del paciente. En la actualidad se investiga la estimulación magnética transcraneal, similar al tratamiento convulsivo con menos efectos secundarios.
- **Fototerapia.** Para los meses de invierno.
- **Fitoterapia.** La hierba de San Juan (*Hypericum perforatum*) ha demostrado ser efectiva para el tratamiento de depresiones leves.

Tratamiento farmacológico

Los agentes principales utilizados en el tratamiento de la depresión son: inhibidores de la mono amino oxidasa (MAO), antidepresivos tricíclicos e inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS).

Inhibidores de la MAO

Actúan bloqueando la MAO-A, causa del metabolismo de la norepinefrina, serotonina y tiramina, y la MAO-B, causa del metabolismo de la dopamina.

La inhibición de estas enzimas aumenta la concentración de estas sustancias en el espacio intersináptico y mejora los síntomas de la depresión. Los IMAO pueden causar efectos secundarios graves, como crisis hipertensivas, además de hipertermia y náuseas.

Los principales fármacos de este grupo son: fenelzina, iproniazida, tranilcipromina, nialamida y moclobemida.

Antidepresivos tricíclicos

Se llaman así por su núcleo característico de 3 anillos. Fueron el tratamiento habitual de la depresión antes de la introducción de los ISRS. En algunos casos de distimia, son más eficaces que los ISRS.

El mecanismo de acción no es bien conocido, pero se cree que sus efectos terapéuticos obedecen a una disminución de la recaptación de la serotonina y la adrenalina.

Causan efectos secundarios frecuentes que, en algunos casos, son causa de abandono del tratamiento: sequedad de boca, estreñimiento, visión borrosa, aumentos de peso, somnolencia, mareos, vértigo, disfunción sexual, dificultades al orinar.

Los principales fármacos de este grupo son: amitriptilina, clopramina, doxepina, imipramina, desipramina, maprotilina, protilina y trimipramina.

ISRS

Son la nueva generación de fármacos antidepresivos. Actúan modificando los valores de serotonina en el cerebro. Son eficaces y seguros y representan un gran avance en el tratamiento de la depresión. La incidencia de efectos adversos es menor y, por lo general, son efectos leves que desaparecen en las primeras semanas de tratamiento. Los más frecuentes se observan en la zona gastrointestinal.

Los principales fármacos de este grupo son: fluoxamina, fluoxetina, paroxetina, sertralina y citalopram.

Recientemente, la duloxetina, un nuevo inhibidor dual y selectivo de la recaptación de la serotonina y la noradrenalina, ha sido aprobada por la Food and Drug Administration de Estados Unidos. ■

Dientes blancos que da gusto



PASTA DENTÍFRICA

3 triple acción

- LIMPIA Y BLANQUEA TUS DIENTES
- ELIMINA LAS MANCHAS
- EVITA SU APARICIÓN

La pasta dentífrica **PHB Blanqueadora** recupera la blancura original de tus dientes sin dañar el esmalte ni las encías.

Su elevado contenido en **flúor activo** refuerza los dientes y los protege contra las caries.

Úsala diariamente y siente en tu boca el agradable sabor del blanco.

¡verás qué gusto!



De venta en farmacias


PHB
Cuidamos tu boca
www.phb.es