

Artículo de revisión

LOS EFECTOS ADVERSOS DE LOS ANTIDEPRESIVOS

Alerta, octubre 2018

THE ADVERSE EFFECTS OF ANTIDEPRESSANTS

Alert, October 2018

Centro de Información del Medicamento.

*Carrera de Químico Farmacéutica
Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca
Sucre, Bolivia*

cim@usfx.bo

Recibido en 09 de febrero de 2019
Aceptado en 14 de febrero de 2019



Actualmente hay disponibles en el mercado varias clases de antidepresivos: tricíclicos, inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), los de acción dual (inhibidores de la recaptación de noradrenalina y serotonina) y otros que actúan por distintos mecanismos de acción.

A la hora de seleccionar un antidepresivo frente a otro se ha de considerar el perfil de efectos adversos, tolerabilidad, comorbilidades, antecedentes de tratamientos previos y medicación concomitante.

Aproximadamente un 40% de los pacientes abandonan el antidepresivo durante el tercer mes de tratamiento debido a los efectos adversos. Si bien los tricíclicos junto con los IMAO son los que presentan peor tolerancia y mayor frecuencia de efectos adversos, hay que señalar que ningún grupo es inocuo ni está exento de problemas de seguridad.

Para garantizar la adherencia que condiciona la eficacia del tratamiento, generar confianza y evitar frustración, es imprescindible que el clínico aborde ampliamente desde el inicio el tema de los efectos adversos con los pacientes, así como realizar un seguimiento del tratamiento y de los efectos adversos especialmente durante las primeras semanas.

Algunos efectos adversos se presentan a los pocos días de iniciar tratamiento y son transitorios (diarrea, nerviosismo), sin embargo, otros no son de carácter autolimitado y afectan a la calidad de vida de los pacientes, como por ejemplo, la disfunción sexual que afecta aproximadamente al el 30-60% de los pacientes que toman ISRS/ISNS. Además, no

todos los efectos adversos se resuelven completamente tras la suspensión del tratamiento, como es el caso de los problemas urológicos con reducción del flujo urinario tanto en mujeres como en hombres.

Según los estudios los antidepresivos doblan los daños relacionados con el suicidio y las conductas violentas en adultos sanos, especialmente en pacientes jóvenes o personas con tendencia al suicidio. Ya en estudios se habían visto estos efectos, y no fue hasta el 2015 cuando la FDA emitió una alerta (Black-box) para todos los antidepresivos por el incremento de ideación y comportamiento suicida en niños y adolescentes especialmente al inicio del tratamiento. Por ello, en aquellos pacientes más jóvenes o con tendencias suicidas, es prioritario monitorizar el tratamiento fundamentalmente durante las primeras semanas y seleccionar un antidepresivo que tenga una baja toxicidad en sobredosificación.

Por otra parte, hasta el 50% de los pacientes pueden tener dificultades en la retirada del antidepresivo, aspecto que está condicionado por la semivida de eliminación del fármaco, dosis y duración del tratamiento entre otros. Para evitar el síndrome de discontinuación del antidepresivo, la retirada debe ser lenta, reduciendo la dosis de forma gradual durante semanas/meses, y advirtiendo a los pacientes que los posibles síntomas no son atribuibles a una recaída de la enfermedad.

Podemos concluir diciendo que, antes de realizar la prescripción de un antidepresivo, se debe dialogar con el paciente sobre el balance de beneficios-riesgos esperados y realizar una toma de decisiones compartidas con información realista, de lo que se puede esperar del tratamiento y, de los efectos adversos.

Fuente:

<https://farmacoskm0.wordpress.com/2018/05/21/los-efectos-adversos-de-los-antidepresivos/>