



Cercos a la depresión

El 10% de los hombres y el 20% de las mujeres sufrirán depresión durante su vida. Nuevas terapias y fármacos persiguen reducir el impacto de los síntomas y el riesgo de suicidio.

JOAN VILA



TRATAMIENTO. Colocación de electrodos para la neuroestimulación en un paciente con depresión, en Sant Pau.

Neuroestimulación y fármacos nuevos acercan a la depresión

Reducir el impacto de los síntomas depresivos y el riesgo de suicidio de los enfermos son los retos de la investigación de esta enfermedad, que sufrirá uno de cada diez hombres y una de cada cinco mujeres. El 50% de los casos no están diagnosticados.

Carme ESCALES

En el infinito universo de la depresión, nuevos fármacos –cada vez con menos efectos secundarios– y avances médicos, como la estimulación cerebral profunda (ECP) con electrodos, eficaces para la prevención de recaídas en pacientes con depresión resistente, procuran reducir o eliminar los síntomas depresivos y, sobre todo, evitar que quienes sufren la depresión deseen dejar de vivir.

Este mes de octubre, los doctores Joan Molet, Dolors Puigdemont y Enric Álvarez, del Hospital de Sant Pau, empezarán a colocar los primeros electrodos a pacientes con depresiones severas que, hasta el momento,

se han resistido a la mejora de todos los tratamientos aplicados. Ellos son el público objetivo para este novedoso tratamiento hospitalario que hasta ahora se ha experimentado, como ensayo clínico, en una veintena de pacientes. «Todos han mejorado, y algunos han podido volver a hacer vida totalmente normal», informa el director del Servicio de Psiquiatría del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Enric Álvarez.

INVASIÓN SIN LESIÓN // «La intervención que precisa la ECP es invasiva, pero no lesiva», precisa el doctor Álvarez. «Consiste en aplicar los electrodos en el córtex frontal, una zona del cerebro con circuitos implicados en las emociones –y, por tanto, en la depresión–», describe el responsable de Psiquiatría. «El paciente no siente absolutamente nada al llevarlos –es

«La depresión es la primera causa de incapacidad producida por enfermedades en 56 países del mundo y la segunda en otros 56»

como si llevara un marcapasos–. Los electrodos van conectados a un neuroestimulador que se coloca en el abdomen», prosigue Álvarez.

La neuroestimulación cerebral ya se ha experimentado, también con éxito en la mejora de la sintomatología, en pacientes con esquizofrenia, otros con epilepsia y en diagnosticados de párkinson.

«Otro de los avances en la investigación de la depresión ha sido el descubrimiento del papel del glutamato –el neurotransmisor excitador más abundante del cerebro– en la depresión y su tratamiento», declara el director del departamento de Neuroquímica y Neurofarmacología del Institut d'Investigacions Biomèdiques de Barcelona, Francesc Artigas. «Se ha observado, por ejemplo, que el uso de quetamina –en dosis bajas– produce una mejo-

ra inmediata en pacientes resistentes a cualquier otro tratamiento», añade Artigas. Tanto la neuroestimulación como los últimos ensayos farmacológicos orientan a la comunidad médico-científica hacia una mejor comprensión de los circuitos y elementos cerebrales implicados en la depresión.

ALCANCE Y COSTE DE LA ENFERMEDAD // «Un estudio publicado el pasado año en *Lancet* –prestigiosa publicación médica británica, referente mundial–, describía la depresión como la primera causa de incapacidad producida por enfermedades, en 56 países del mundo, y la segunda en otros 56», explica Francesc Artigas.

«Una de cada cinco mujeres y uno de cada diez hombres sufrirá un episodio depresivo a lo largo de la vida. Y se estima que se diagnosti-



TERAPIA A TRAVÉS DE INTERNET

De manera gratuita, tres centros hospitalarios de Catalunya (hospitales del Mar, Parc Taulí y Sant Pau) y otros dos de Madrid y Guipúzcoa ofrecen atención personalizada *on line* a pacientes con diagnóstico de depresión. Desde los centros de asistencia primaria (CAP), o centros especializados en Salud Mental, se informa a pacientes con depresión de que pueden participar de una terapia a distancia, en la que se incluye también un teléfono de contacto con los profesionales que hacen su seguimiento en este programa pionero, aún en fase de ensayo. La iniciativa forma parte de un proyecto europeo de investigación y en ella participan en España unos 300 pacientes. «Deben ser casos de depresión leve o moderada, y pacientes con un mínimo de comprensión lectora y con acceso a internet», explica la enfermera especialista en Salud Mental del Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM), Parc de Salut Mar, Azucena Justicia. Gracias a una aplicación expresa, los usuarios registran datos sobre su estado de ánimo, que podrán compartir con su médico habitual.

can en torno al 50% de los casos. De ellos, la mitad no reciben un tratamiento en dosis y tiempo correctos», destaca Víctor Pérez Solá, responsable de Psiquiatría del Hospital del Mar de Barcelona. «La depresión es una enfermedad universal, aunque hay culturas como las orientales o países musulmanes donde la prevalencia parece ser menor, pero no se sabe si es porque la sintomatología se manifiesta de una forma diferente, y eso dificulta el diagnóstico», apunta Pérez Solá.

«La depresión es una enfermedad de etiología compleja. Influyen en su desarrollo la genética, la historia personal y los acontecimientos vitales estresantes del paciente, especialmente en los primeros episodios de su manifestación», señala el psiquiatra.

«El 60% de las depresiones se curan con el primer tratamiento farmacológico o psicoterapéutico. En el 85%, tras varios»

Pero, ¿qué sucede en el cerebro cuando tenemos depresión? Según desgrana el psiquiatra e investigador del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza, Javier García Campayo, «hay una alteración del funcionamiento de varios neurotransmisores, como la serotonina, la noradrenalina, la dopamina y otros, algunos de los cuales todavía no se conocen», específica. «Esa alteración genera pensamientos negativos, rumiaciones de miedo y desesperanza, que se asocian a sentimientos depresivos. Las emociones (negativas o positivas) se autoperpetúan con más pensamientos y emociones, creando un círculo vicioso que es la depresión», define el psiquiatra García Campayo.

TRATAMIENTO Y CURA // «El 60% de las depresiones, tras el primer tratamiento farmacológico o psicoterapéutico, se curan», afirma el jefe de Psiquiatría del Hospital del Mar, Pérez Solá. «En el 85% de las depresiones, tras varias estrategias terapéuticas, también se halla cura», agrega.

Según los especialistas, desde que el paciente experimenta los primeros síntomas de la depresión —tristeza, incapacidad de disfrutar con actividades con las que antes sí se disfrutaba...—, hasta que acude a un profesional, suelen pasar entre tres y seis meses. «Si todo va bien, desde el inicio del tratamiento, hasta que el paciente se reincorpora a su actividad, suelen pasar de dos a cuatro meses», concluye el psiquiatra del Hospital del Mar. ≡