



ANTIDEPRESIVOS

Los antidepresivos son medicamentos que alivian los síntomas de la depresión. Hay casi treinta en total y pueden ser de cuatro tipos:

- * ISRSs (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina)
- * IRSNs (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina y Noradrenalina)
- * Tricíclicos
- * IMAOs (Inhibidores de la Monoaminoxidasa)
- * Los tricíclicos y los IMAOs se utilizan menos hoy en día - en general sólo por especialistas.

Los antidepresivos se pueden utilizar para tratar:

- * Depresión de moderada a severa (no depresión leve)
- * Ansiedad severa y ataques de pánico
- * Trastorno obsesivo compulsivo
- * Dolor crónico
- * Trastornos de la conducta alimentaria
- * Trastorno de estrés postraumático

¿Qué tal funcionan?

Los estudios apuntan a que, tras tres meses de tratamiento con antidepresivos, alrededor del 50-65% de las personas con depresión severa habrán mejorado mucho en comparación con el 25-30% de los pacientes a los que se les da placebo (pastilla sin principios activos).

¿Cuáles son los efectos secundarios de los antidepresivos?

ISRSs: Durante el primer par de semanas de tomarlos puede sentirse mal y más ansiosa/o. Algunas de estas pastillas pueden producir indigestión, pero esto se puede atenuar tomándolas durante las comidas. También pueden interferir en su vida sexual.

IRSNs: Sus efectos secundarios son similares a los de los ISRSs. La Venlafaxina puede aumentar la tensión arterial, así que hay que vigilarla.

Aunque esto le pueda sonar preocupante, la mayoría de la gente sólo sufre efectos secundarios leves que suelen desaparecer en un par de semanas.

¿Se puede conducir o manejar maquinaria?

Algunos antidepresivos pueden adormecerle y disminuir la rapidez de sus reacciones - los tricíclicos son los más propensos a esto. Puede tomar algunos tipos aunque tenga que conducir pero recuerde que la depresión interfiere en su concentración y hace más probable que tenga un accidente. En caso de duda, consulte a su médico.

¿Los antidepresivos son adictivos?

Los fármacos antidepresivos no causan la misma adicción que los tranquilizantes, el alcohol o la nicotina. No actúan rápido, no hay que ir aumentando la dosis para obtener el mismo efecto y no causan síndrome de abstinencia.

Sin embargo, algunas personas cuando dejan de tomar los ISRS y IRSNs sufren síntomas de abstinencia. Estos incluyen molestias estomacales, síntomas parecidos a los de la gripe, ansiedad, mareos, sueños vívidos de noche o sensaciones como descargas eléctricas.

En la mayoría, estos síntomas son leves, pero en un pequeño número de personas pueden ser muy graves. En general, es mejor disminuir la dosis de un antidepresivo poco a poco en lugar de parar de repente.

¿Y las ideas de suicidio?

Hay evidencia de un aumento de ideas de suicidio (aunque no de actos suicidas) y otros efectos secundarios en gente joven que ha tomado ISRS. Por ello, aparte de la fluoxetina, los ISRS no tienen licencia en el Reino Unido para su uso en personas menores de 18 años.

No hay evidencia clara de un aumento del riesgo de autolesiones y pensamientos suicidas en adultos – pero las personas maduramos a ritmos diferentes. Los adultos jóvenes son más propensos al suicidio que los más mayores, así que cualquier adulto joven necesita una vigilancia estrecha si toma un antidepresivo.

¿Durante cuánto tiempo hay que tomarlos?

Los antidepresivos no tratan necesariamente la causa de la depresión o la eliminan por completo. Sin ningún tratamiento, la mayoría de las depresiones mejoran en unos ocho meses. Si usted ha tenido dos o más episodios de depresión después de recibir tratamiento debe continuarlos durante al menos dos años.

Si deja la medicación antes de ocho o nueve meses, los síntomas son más propensos a volver. Lo más recomendable es tomar antidepresivos durante al menos seis meses adicionales desde que haya comenzado a sentirse mejor. Durante este tiempo, vale la pena pensar en lo que puede haber desencadenado su depresión y las formas de evitar que vuelva a ocurrir.

¿Y si vuelve la depresión?

Algunas personas han tenido varias depresiones graves y pueden tener que tomar antidepresivos durante varios años para controlar estos episodios. A veces, se pueden recomendar otros fármacos como el litio. Además de la medicación, la psicoterapia también puede ser útil.

¿Qué otros tratamientos para la depresión hay?

- * “Terapias habladas”- algunos de estos tratamientos ya están disponibles como libros de autoayuda o cursos de autoayuda en Internet
- * Remedios de herboristería
- * Hipérico o Hierba de San Juan
- * Terapia lumínica para el trastorno afectivo estacional

¿Cómo son estos tratamientos en comparación con los antidepresivos?

Estudios recientes sugieren que en el plazo de un año muchas “terapias habladas” son tan eficaces como los antidepresivos, especialmente en la depresión de leve a moderada. En general, se sabe que los antidepresivos funcionan más rápido. Algunos estudios sugieren que lo mejor es combinar antidepresivos y psicoterapia.

Producido por el Consejo Editorial de Educación Pública del Royal College of Psychiatrists. Editor: Dr Philip Timms. Actualizado: Marzo 2007. Traducido en Noviembre 2009 por la Dra. Carmen Pinto.

© 2009 Royal College of Psychiatrists. Este folleto se puede descargar, imprimir, fotocopiar y se distribuye gratuitamente, siempre y cuando el Royal College of Psychiatrists esté debidamente nombrado y se haga sin ánimo de lucro. Debe obtenerse permiso para reproducirlo de cualquier otra forma del Jefe de Publicaciones. El Royal College of Psychiatrists no permite que aparezcan sus folletos en otros sitios web, pero permite que se hagan vínculos directos.

Para obtener un catálogo de materiales de educación pública o copias de estos folletos, póngase en contacto con: [Leaflets Department](#), The Royal College of Psychiatrists, 17 Belgrave Square, London SW1X. Número de registro de la organización: 228636