

Para inversores que buscan una jubilación confortable
Si ya dispone de una cartera de inversiones de 350.000 €, descárguese sin coste alguno la guía publicada por la consultora de inversiones de Ken Fisher, columnista de la prestigiosa revista *Forbes* y gestor financiero. Se titula **"Su plan de jubilación en 15 minutos"**.
FISHER INVESTMENTS ESPAÑA

¡Haga clic aquí para descargar su guía!

Inicione / Reportajes / La guerra de los antidepresivos

La guerra de los antidepresivos

Después de que Andreas Lubitz estrellara el vuelo 9525 de Germanwings en mitad de los Alpes, en los medios se ha destacado que tomaba antidepresivos, un detalle que puede estigmatizar sin razón a miles de enfermos psiquiátricos: no se ha observado ningún vínculo entre su uso y la conducta agresiva. La controversia en torno a estos fármacos es permanente. El penúltimo ataque científico lo lanzó Peter Gøtzsche, reputado médico de la

28 julio 2015



nononononononononone

De entre todas las ramas de la medicina, pocas hay más sujetas a opiniones que la salud mental. El penúltimo duelo dialéctico entre psiquiatras, con un duro cruce de declaraciones, tuvo lugar durante el verano de 2014 sobre la eficacia de los antidepresivos.

La importancia de la discusión se debe al tamaño del órdago y al hombre que lo lanzó. El órdago: "Los antidepresivos hacen más daño que beneficio". Algo relevante, teniendo en cuenta que hasta el 25% de la población se verá afectada por la depresión en algún momento de su vida y que una de cada diez visitas al médico de atención primaria tienen como motivo esta enfermedad.

El autor de esta afirmación no es una voz periférica o pseudocientífica, es el agitador Peter Gøtzsche, médico danés cofundador de la organización Cochrane, una prestigiosa iniciativa de medicina basada en la evidencia que lleva a cabo revisiones y análisis de estudios.

El inicio de la polémica

El danés inauguró el debate con varios artículos publicados en el periódico *The Guardian* y en la revista médica *The Lancet*. Sus principales argumentos en contra del uso de los antidepresivos para tratar la depresión –pueden ser utilizados también para la ansiedad o los trastornos obsesivos– tienen que ver con su escasa eficacia, con que pueden provocar efectos secundarios, adicción y aumento de tendencias suicidas; y con las malas prácticas de las industrias que los fabrican y comercializan.

A las declaraciones Gøtzsche, el psiquiatra y profesor del Imperial College de Londres David J. Nutt le respondió con unas contundentes réplicas en la misma revista *The Lancet*. Otros profesionales de la psiquiatría han emitido también su opinión al respecto.

Basándose en dos grandes estudios, Gøtzsche cifra la eficacia de los antidepresivos, en comparación con un placebo, únicamente en un 10% de los pacientes. Después afirma "creer" que esa cifra es excesiva, puesto que ese 10% correspondería solamente a los casos más graves, y no serían útiles en depresiones leves o moderadas.

Sin embargo, ambos estudios están basados en consultas de atención primaria, donde se ven todos los tipos de depresión, por lo que ese 10% debe corresponder al global de enfermos tratados. Preguntado por Sinc a este respecto, Gøtzsche se reafirma diciendo que la mayoría de los metaanálisis –potentes armas estadísticas que analizan un gran número de estudios– "están financiados por las grandes farmacéuticas o desarrollados por médicos pagados por ellas". Pero hay que destacar que uno de esos estudios es de la propia organización Cochrane.

Victor Pérez, director del servicio de psiquiatría del Hospital del Mar, en Barcelona, que como miembro de la red Ciber de Salud Mental (Cibersam) ha llevado a cabo numerosos ensayos clínicos sobre estos fármacos, tiene claro que los antidepresivos no han demostrado una eficacia evidente en depresión leve. Por tanto, no deben administrarse por lo general en estos casos, "salvo en determinadas ocasiones, como cuando existen antecedentes".

De hecho, las depresiones leves deben tratarse preferentemente “con psicoterapia de baja intensidad u otras técnicas como el ejercicio físico”, mientras que los antidepresivos “sí son claramente eficaces en casos más serios”, opina Pérez.

Algunos grandes estudios han señalado que, en el caso de depresión grave, su eficacia parece comparable a la de mayoría de fármacos que se recetan para otras enfermedades y superior a la de medicamentos tan comunes como la aspirina o los antihipertensivos. Además, “poseen otros efectos beneficiosos”, comenta Pérez. “actúan en esencia aumentando la resistencia al estrés, y pueden disminuir la ansiedad”, asegura.

Pérez apunta un dato relevante: los ensayos clínicos de los que se extraen estos resultados no son la mejor manera de comprobar su eficacia real. En este tipo de pruebas, todos los pacientes reciben una pastilla semejante, que en unos casos contiene el fármaco real y en otros un placebo. Pero a todos se les hace un seguimiento exhaustivo, mucho mayor que el de la práctica clínica diaria. Eso provoca que el efecto placebo, ya de por sí importante en la enfermedad mental, sea mucho mayor y pueda estar reduciendo las diferencias.

Eficacia real y efectos secundarios

Según Pérez, “la eficacia real de los antidepresivos se estima en realidad entre un 50% y un 60%”. Un punto a favor de Gøtzsche, sin embargo, es que los efectos secundarios producidos por los fármacos pueden ayudar a los pacientes a identificar quién está recibiendo el tratamiento y quién no, y potenciar la eficacia del medicamento al aumentar su efecto placebo.

Alberto Ortiz, psiquiatra en el centro de Salud Mental Salamanca, en Madrid, y autor del libro *Hacia una psiquiatría crítica*, pone en duda su utilidad en depresiones leves y moderadas, no así en las graves. Ortiz, escéptico ante buena parte de las prácticas de la psiquiatría actual, asegura que “su eficacia se sobreestima, ya que la mayoría de los ensayos están hechos por la propia industria farmacéutica, lo cual sesga lo que sabemos de ellos”. Y no duda al afirmar que los antidepresivos “se prescriben excesivamente. Son uno de los mejores negocios para la industria, porque su uso se ha expandido a límites insospechados hace unos años”, también porque se consideran como enfermedades reacciones emocionales normales.

Pérez también admite que puede haber una sobremedicación, aunque defiende “el buen papel de los médicos de atención primaria, muchas veces criticados”, que son los que tratan la gran mayoría de casos de depresión. Eso sí, también apunta a que del mismo modo que hay pacientes que no deberían medicarse, otros con depresiones graves tratables no llegan a los hospitales, en gran parte por la estigmatización que aún soporta la enfermedad mental.

Pero, en el supuesto de que los antidepresivos no fueran eficaces, como afirma Gøtzsche, ¿cuál debería ser el tratamiento de la depresión? ¿Únicamente la psicoterapia?

Preguntado al respecto por Sinc, Gøtzsche rehusó contestar. Nutt es escéptico, ya que considera que la psicoterapia no ha sido estudiada y probada, como sí lo han hecho los antidepresivos. Pérez y Ortiz opinan que varias formas de psicoterapia, como la cognitiva y la interpersonal, han demostrado su eficacia. Eso sí, Ortiz añade que “tampoco es la panacea: no todos los pacientes mejoran, y tiene sus efectos adversos”.

Combinados con alcohol, pueden facilitar conductas impulsivas, pero no se ha demostrado que aumenten la agresividad

Con la libido por los suelos... o no

Los antidepresivos se consideran fármacos seguros, pero no están exentos de efectos secundarios. La mayoría de estos –hasta en un 50% de los pacientes– tienen que ver con la sexualidad: pueden provocar desde disminución de la libido o retraso en la eyaculación hasta impotencia o anorgasmia.

Para Gøtzsche, es un problema central. Nutt, sin embargo, cree que la mayoría de los pacientes prefieren la mejoría respecto a la depresión y por eso continúan con la medicación. Pérez, sin embargo, asume que la mayoría de los que abandonan el tratamiento lo hacen por esta razón.

Pero dentro de todo el espectro de antidepresivos, los hay que no presentan tales efectos. Bajo el mismo paraguas se engloban tres grandes grupos de fármacos –los tricíclicos, los inhibidores de la recaptación de la serotonina (ISRS) y los más modernos fármacos duales–. Ninguno ha mostrado claramente mayor eficacia que otro. De hecho, Pérez afirma que “se recetan básicamente en función de sus efectos secundarios”.

El grave problema de la adicción

Otro problema es el de la adicción. Al dejar de tomar los fármacos, los pacientes pueden tener problemas de ansiedad y mareos, o ver reaparecer algunos síntomas de la depresión. Gøtzsche afirma que esto sucede en la mitad de los casos, y que contribuye a que los pacientes se hagan dependientes. Nutt, que cifra la frecuencia en un 30%, comenta a Sinc que estos síntomas “raras veces son problemáticos”.

Pérez y Ortiz añaden matices en función del fármaco empleado. No sucede, por ejemplo, con la fluoxetina (Prozac), porque su vida media es muy larga, pero sí con la paroxetina. Y aun así, también “depende de la pericia del médico”, que debe ir reduciendo su dosis muy poco a poco. Eso sí, cuando se produce adicción, esta favorece el consumo crónico. Incluso Ortiz alude a una teoría reciente, no demostrada, que sostiene que consumidos a altas dosis y a largo plazo “los antidepresivos podrían aumentar el riesgo de una nueva depresión”.

Aumentan los pensamientos suicidas

El consumo de antidepresivos, como apunta Gøtzsche, puede aumentar los pensamientos suicidas. Que esto es cierto se ha demostrado en menores de 24 años, especialmente con algunos ISRS como la paroxetina, aunque las causas no están claras. Según Pérez, puede que se deba a que “lo primero que mejora es la psicomotricidad. Como los pacientes están más activos pero aún siguen deprimidos, tienden a un aumento en la ideación suicida”. Sin embargo, “este es un efecto infrecuente, y además no se ha demostrado que aumenten los suicidios, únicamente los pensamientos acerca de ello”, afirma.

Gøtzsche lo pone en duda, ya que asegura que estos números han sido maquillados por la FDA, quien ha comunicado menos casos de los reales. Nutt, por su parte, sostiene que los antidepresivos, al contrario, protegen frente al suicidio, basándose en análisis realizados en países escandinavos donde tras la introducción de estos fármacos han disminuido los casos. Sin embargo, estos trabajos no permiten discernir la causa de la disminución.

Nadie ha demostrado que provoquen agresividad

Tras el reciente accidente aéreo de la compañía Germanwings, se han citado estudios que apuntan a que los antidepresivos podrían aumentar la probabilidad de cometer actos agresivos. Sin embargo, los propios autores reconocen que no hay evidencias para establecer conclusiones, y que, en todo caso, el aumento del riesgo se produce en un ínfimo porcentaje de casos. Además, otros trabajos de observación muestran justo lo contrario: que el uso de los antidepresivos disminuye las tasas de violencia.

Victor Pérez explica que “en los estudios controlados no se aprecian mayores riesgos que con placebo, aunque sí se han tenido en cuenta como atenuantes en algunos juicios. Esto es así porque, combinados con alcohol, pueden facilitar conductas impulsivas, pero no significa que el fármaco sea el responsable”. Por otro lado, lamenta que este caso haya estigmatizado a miles de enfermos psiquiátricos, cuando un comportamiento agresivo “es algo anecdótico, comparado con las mejorías que inducen los tratamientos antidepresivos”.

Críticas a la industria

La opinión que le merecen a Gøtzsche ciertos productos de la industria farmacéutica queda clara en el título de su libro Medicamentos que matan y crimen organizado, premiado por la Asociación Médica Británica.

La gran mayoría de los ensayos sobre antidepresivos son diseñados y financiados por las industrias que los producen. En última instancia, los fármacos son aprobados por las agencias del medicamento (la FDA en los Estados Unidos y la EMA en Europa), pero sus responsables tampoco se libran de las diatribas de Gøtzsche, a quienes acusa de estar sobornados por la industria. Estas posibles malas prácticas cuentan con más facilidades a mayor falta de transparencia, algo que está intentando corregirse.

Desde hace diez años, para que un ensayo pueda ser considerado por las agencias debe ser registrado previamente. Pese a ello, más de la mitad de estos ensayos no se publican en revistas científicas, especialmente aquellos con resultados negativos. No solo ocurre con los realizados por la industria, también los ensayos públicos, lo que demuestra deficiencias en el sistema de publicación global.

La gran mayoría de los ensayos sobre antidepresivos son diseñados y financiados por las industrias que los producen

‘Caja negra’

Las agencias toman sus decisiones con todos los datos, pero hasta hace pocos años estas decisiones eran una suerte de ‘caja negra’, no accesible para el resto de la comunidad científica. Alberto Ortiz alude a un artículo, publicado en la revista New England Journal of Medicine, en el que de 74 estudios sobre antidepresivos, 23 nunca se publicaron, y solo uno de estos era positivo.

Aunque la eficacia de todos los antidepresivos analizados seguía siendo significativa, su efecto era menor que antes de acceder a esa información.

Para paliar estas deficiencias, la agencia estadounidense decidió en 2007 –y recientemente lo ha hecho la europea– que los datos de todos los ensayos clínicos realizados en los Estados Unidos debían estar a disposición del público en la página clinicaltrials.gov. Sin embargo, como apuntan desde la iniciativa Alltrials, que busca universalizar el acceso a la información, hasta 2012 solo uno de cada cinco ensayos había cumplido ese requisito.

Todo esto deja demasiado terreno a la opinión, sobre todo en psiquiatría, un blanco fácil para el debate, por varias razones: una es la dificultad de establecer un diagnóstico físico, como en un infarto, un tumor o la diabetes. Otra es que afecta a algo tan líquido como el ánimo o la personalidad. Y, por supuesto, su interrelación con lo social hace que la salud mental tenga una narrativa distinta.

Así, pues, una vez lanzado el órdago por Gøtzsche, las respuestas de otros especialistas pueden matizar el mensaje fatal, pero algo parece claro: cuantos más datos haya y más claros sean, menos espacio quedará para la especulación.

nononononononononone