



▶ 6 Marzo, 2015

# Electrodos contra la depresión

**La estimulación eléctrica del cerebro frena el hundimiento psíquico de pacientes intratables**

**El Sant Pau ensaya con éxito la primera terapia eficaz para el 5% de depresivos sin alternativas**

|| **ÁNGELS GALLARDO**  
BARCELONA

**D**oce enfermos con depresión profunda que no reaccionan ante ningún fármaco antidepressivo comercializado experimentan desde hace siete años, en un ensayo clínico realizado en el Hospital de Sant Pau, de Barcelona, un arriesgado tratamiento, sin precedente en el mundo, cuyo éxito acaba de ser analizado y difundido. A esos pacientes, la mayoría mujeres, les fueron insertados unos diminutos electrodos a ambos lados del cerebro, en las áreas donde se localizan las neuronas implicadas en la depresión, desde los que reciben incesantes estímulos que frenan su intratable tristeza depresiva. Los electrodos enlazan por medio de ínfimos cables con una batería eléctrica instalada en el abdomen. Todo bajo la piel. Los 12 enfermos, que son analizados cada dos semanas por los investigadores del Sant Pau, están libres de los síntomas depresivos.

La colocación de este innovador *marcapasos cerebral*, similar a los empleados en el tratamiento del mal de Parkinson, exigió al neurocirujano Joan Molet levantar la tapa del cráneo y, con el enfermo sin anestesiarse

para que pudiera alertarle si percibía alguna disfunción en los sentidos, el cirujano avanzó hacia las profundidades del cerebro. Pinchó las neuronas que intervienen en la depresión y suturó.

Aunque el tratamiento se realizó en forma de ensayo clínico, que financió el Instituto de Salud Carlos III, de Madrid, al comprobar el evidente beneficio conseguido los psiquiatras del Sant Pau decidieron que estos pacientes conserven el resto de sus vidas el recurso terapéutico. Lo siguen llevando. La batería se les cambiará cada nueve años. «No sería ético ni lógico desprenderlos del único tratamiento que los mantiene sin unos síntomas depresivos que no remitían de otra forma», afirmó Enric Álvarez, responsable del servicio de psiquiatría del Sant Pau.

Como sucede en todos los ensayos clínicos, los pacientes fueron eventualmente distribuidos en dos grupos: a seis de ellos –ni psiquiatras ni afectados sabían quiénes– se les inactivó el estímulo electrónico cerebral durante tres meses. El resto lo mantuvo. El 50% de los desconectados reiniciaron de inmediato la depresión, que volvió a desaparecer al recuperar la estimulación ce-

## ESTIMULACIÓN CEREBRAL

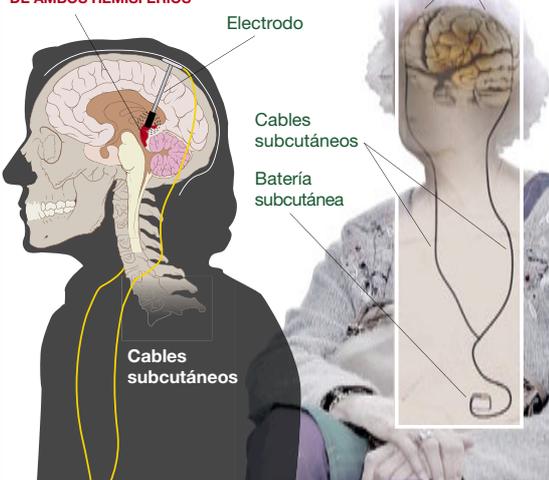
Se activan eléctricamente las zonas del cerebro relacionadas con la depresión. Funciona como un marcapasos

▶ VISTA DE PERFIL

**Zona que se estimula**

**ÁREA SUBCALLOSA DEL CÍNGULO DE AMBOS HEMISFERIOS**

Dos electrodos  
Se insertan con el paciente despierto



Fuente: Hospital de Sant Pau

CRISTINA CLAVEROL

rebral. Estos resultados los acaba de publicar la revista científica *Journal of Psychiatry and Neuroscience*.

**PETICIÓN A SALUD** // La investigación sobre fármacos antidepressivos, uno de los sectores de la industria del medicamento con mayor demanda y que más afinan en el diseño de sustancias que tratan formas específicas de tristeza, no tiene nada que ofrecer a estos enfermos, que suponen entre el 5% y el 10% de los afectados por depresión. Estas personas, cerca de 10.000 diagnosticadas en Catalunya, no reaccionan ante ningún fármaco y son recurrentes visitantes desesperanzados de las consultas psiquiátricas. «Les ofrecemos combinaciones de varios antidepressivos, o incluso se les aplica la terapia electroconvulsiva [electrochoques], pero nada les hace efecto», asegura la psiquiatra Dolors Puigdemunt, del Sant Pau. Unas 2.000 de ellas reúnen las condiciones para recibir el tratamiento con electrodos.

La terapia electrónica de la depresión no ha sido autorizada por la Agencia Europea del Medicamento, ni tampoco por la Food and Drug Administration (FDA) de Estados Unidos, por lo que aún no es posible



▶ 6 Marzo, 2015

MALES DE ÉPOCA DE CRISIS

**1** La crisis económica ha incrementado las situaciones de tristeza profunda predepresivas.

**2** Los médicos de familia reciben a pacientes que hace unos años acudían al psiquiatra.

**3** Los malestares depresivos afectan a un 50% más de mujeres que de hombres.



EL PERIÓDICO

EXPERIENCIAS DE PROFUNDA TRISTEZA

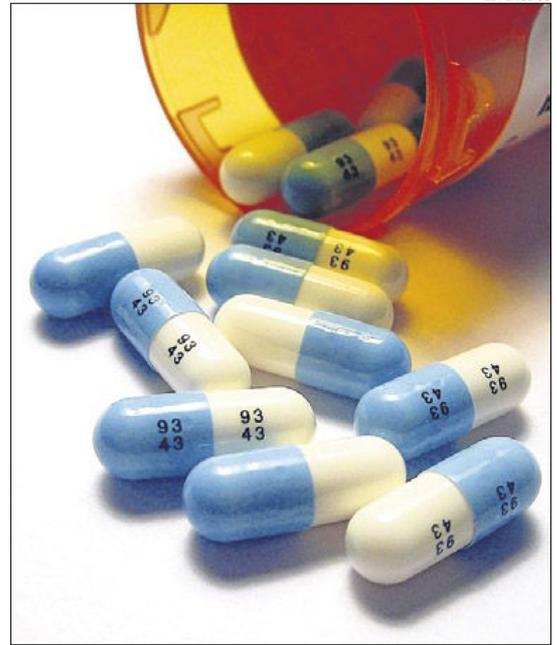
# El hundimiento

Rosalía toma antidepresivos desde hace 25 años, cada vez con menos beneficio ≡ Las recaídas agotan las opciones de tratamiento

|| Á. G. BARCELONA

Rosalía, de 64 años, eficaz vendedora de una inmobiliaria desde hace casi 30 años, sufre depresión intensa y continua –«depresión pura», la describe su psiquiatra– desde que superó la veintena. Siempre ha combinado –sin que sus familiares lo supieran– el hiperactivo empuje de quien pretende vender pisos con la sensación de vacío y sinsentido que conduce al hundimiento de la depresión. Conoce y explica a la perfección el encadenado de detalles que inician sus crisis.

«He sido una persona avispa, intuitiva, lista. Me abrí camino, aunque tuve pocos estudios. He querido vivir sola pero sin estar sola. No he dejado que nadie me ayudara, pero necesito que estén a mi alrededor. Donde estoy mejor es en mi casa, aunque he de salir a estar con gente porque si no me hundo». Nunca se ha desprendido de esas dos visiones aparentemente distantes, ni tampoco ha dejado de tomar antidepresivos. Siempre Prozac, llamado Fluoxetina desde que se ofrece como genérico. «Fui de las primeras personas que probaron el Prozac en España –relata Rosalía–. Al principio, fue estupendo. No me sentía la misma persona». Mantuvo 25 años el mismo fármaco, hasta que dejó de hacerle efecto. Hace una semana que ha iniciado otra pauta terapéutica. Toma un antidepresivo distinto, con el que intenta superar la cuarta crisis de tristeza profunda de su vida. El último episodio depresivo ha sido el peor, opina. «Cuando toco fondo, las pastillas no me hacen nada –prosigue–. No quiero ver a nadie. La gente me causa ansiedad, dejo de arreglarme, nada me interesa. Cualquier mala noticia rompe mi estabilidad». La muerte de sus dos gatos gemelos desencadenó el último episodio.



EL PERIÓDICO

▶▶ Antidepresivos ▶ La mayoría de pacientes los incluyen en su terapia.

**«El electrochoque es seguro, pero crea lagunas de memoria y reduce el área cognitiva»**

**Quienes sufren más de tres episodios toman antidepresivos de forma indefinida**

depresiva experimentarán una segunda, explica el doctor Víctor Pérez-Solá, responsable de Psiquiatría en el Hospital del Mar, de Barcelona. «El 90% de quienes sufren un segundo episodio padecerán un tercero y, en esos casos, se les recomienda mantener los antidepresivos de por vida», indica. La mayoría de estos pacientes, Rosalía es un ejemplo, logran paréntesis de estabilidad, en los que si respetan sus estrictas reglas de vida cotidiana –con sus miedos– y toman los fármacos pueden actuar con aceptable independencia. Algu-

nos, no obstante, nunca vuelven a encontrar la calma. «En estos casos, es necesario aplicarles sesiones de electrochoque», afirma el psiquiatra. «En todos los grandes hospitales de Catalunya, el Clínic, Sant Pau, el Mar, Bellvitge... existe un grupo de enfermos con depresión grave, unos 20 personas en cada centro, a los que se aplica una sesión de electrochoque cada 15 días, o una vez al mes», asegura.

Es una terapia «eficaz y segura», con serios efectos secundarios, advierte Pérez-Solá. «El electrochoque crea lagunas en la memoria de los días próximos a la sesión, y reduce la capacidad cognitiva», describe. «Si se recibe esta terapia con frecuencia, las consecuencias son importantes, pero se trata de salvar la vida a personas que, de otra forma, caen en ideas de suicidio o inician una catatonía» (inmovilidad, estupor y aislamiento mental de difícil resolución).

La terapia que sigue la mayoría son los fármacos antidepresivos que se comercializaron en los años 90, y psicoterapia cognitivo-conductual. Esta última es más costosa pero tan o más eficaz que los fármacos, asegura Pérez-Solá. ≡

## la técnica

### MOVILIZAR LAS NEURONAS

#### CIRUGÍA DELICADA

⇨ La cirugía del cerebro, que realizan varios hospitales de Catalunya, es uno de los actos quirúrgicos más delicados y trascendentales que asume el ser humano. El más leve error puede lesionar funciones vitales. Una de estas cirugías consiste en la implantación de electrodos, iniciada en los años 90 como terapia del mal de Parkinson. El recurso que ahora se extiende a la depresión sigue las mismas pautas, en áreas distintas del cerebro. En ambas ocasiones, el paciente permanece despierto mientras se le opera.

#### EXTIRPACIÓN DE TUMORES

⇨ La extracción de tumores es otro ámbito de esta cirugía. Como en las anteriores, el campo de actuación del cirujano es muy limitado.

ofrecerla a todos los pacientes que podrían beneficiarse de ella. Por esta razón, el doctor Álvarez tiene previsto solicitar la intercesión del Servei Català de la Salut (CatSalut) con el fin de ofrecer el tratamiento –a un máximo de cuatro pacientes al año– por el procedimiento legal de *uso compasivo*, empleado con terapias en experimentación. «Trataríamos caso por caso, enfermo por enfermo –explicó Álvarez–. Salut certificaría la idoneidad de cada proceso, nosotros intervendríamos y la empresa Medtronic financiaría el sistema de electrodos». Esa sería la única forma, apuntó Álvarez, de facilitar una solución eficaz a enfermos seriamente necesitados de ayuda.

**EN TRATAMIENTO** // La depresión afecta en la actualidad a entre el 5% y el 10% de la población –unas 300.000 personas en Catalunya–, de las que cerca del 40% toman antidepresivos de forma constante. Otro 30% consiguieron dejar la medicación, pero no se los considera curados. «La curación completa no es un criterio de uso psiquiátrico, preferimos hablar de remisión», dijo Álvarez. «Cuando has sufrido un episodio, puedes caer», indicó Puigdemunt. ≡