

Nuevos antidepresivos

WDDTY

Traducción: Cristina Marín

La aparición de los SSRI (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) como el Prozac, a principios de los años 90, fue recibida por la profesión médica como la solución definitiva para la depresión. Se trataba de un tipo de fármaco que parecía suprimir la depresión sin los poco gratos efectos secundarios de los fármacos antidepresivos de la vieja generación, los tricíclicos.

Sin embargo, como la generación del Prozac ha descubierto ahora, la píldora de la felicidad más vendida ofrece su propio surtido de efectos adversos en prácticamente todos los sistemas del organismo. Un 10% de los pacientes experimentan los mismos síntomas que esta pastilla pretende tratar (insomnio, ansiedad, e incluso una potencial actitud suicida, y una disfunción sexual que hasta un 3/4 de los usuarios experimentan cuando toman SSRI [J Psicol., 1995; 56: 3]). *

El nuevo Prozac

En un intento de mantenerse en una situación ventajosa, varias compañías de medicamentos lanzaron nuevos productos como la mirtazapina (Remeron), un antidepresivo que actúan en los niveles de seroto-

nina del cerebro que parece regir el estado de ánimo, pero de distinta manera que un SSRI. Este medicamento es calificado como “antidepresivo noradrenérgico y serotoninérgico específico” (NaSSA).

Los facultativos creen que el déficit de dos productos químicos en el cerebro -la norepinefrina (noradrenalina) y la serotonina- es responsable de la depresión. Se cree que la mirtazapina actúa aumentando la liberación de ambos productos químicos en las células nerviosas del cerebro.

Hay dos sitios de receptores alpha 2 “serotoninérgicos” en las células nerviosas del cerebro; normalmente, la norepinefrina y la serotonina se unen a estos receptores, un proceso no afectado por los SSRI. Esto provoca muchos de los efectos secundarios de los SSRI, como insomnio y ansiedad. Los NaSSAs, por otra parte, parecen bloquear parcialmente los sitios, evitando así que las dos sustancias químicas se unan a las células nerviosas. El efecto de este proceso aumenta, teóricamente, los efectos estabilizadores del humor de ambas sustancias químicas, liberadas por las células nerviosas.

Con la acción excepcional de los NaSSAs, los laboratorios creyeron haber resuelto finalmente el problema de cómo liberar serotonina sin causar los problemas asociados a la misma. Los descubrimientos iniciales eran impresionantes. El fármaco parecía actuar con la misma eficacia que los fármacos anteriores, pero con los mínimos efectos secundarios: somnolencia, tendencia a comer demasiado y, por tanto, a engordar (J Affect Disord, 1998; 51: 267-85). Sobre estas bases, la FDA norteamericana, el Comité Británico de Seguridad de los Fármacos, y los organismos equivalentes de muchos otros países, aprobaron el uso de la mirtazapina.

Problemas en la sangre

Apenas seca la tinta con la que se había escrito la aprobación, se empezó a informar de graves efectos secundarios. El Comité Asesor de Reacciones Adversas de los Fármacos de Australia anunció que había recibido 253 informes de reacciones adversas de la mirtazapina, tras haber sido expandidas medio millón de recetas. Incluía 16 informes de convulsiones y 15 de anomalías en la sangre y la médula ósea potencialmente graves (Australian Adverse Drug Reactions Bulletin, vol 22, nº 5, Octubre 2003).

Las alteraciones sanguíneas incluían neutropenia (reducción de los neutrófilos, un tipo de glóbulos blancos que ayudan a combatir las infecciones, cuya función es la fagocitosis); trombocitopenia (número de plaquetas insuficiente); linfopenia (reducción de linfocitos en la sangre); y pancitopenia (reducción de todos los elementos celulares de la sangre). La mayoría de los pacientes desarrollaban síntomas de alteraciones apenas dos meses después de haber iniciado el tratamiento.

Otras reacciones adversas incluían pesadillas, alucinaciones, ansiedad e inquietud, vómitos, mialgias (dolores musculares) y artralgias (dolores articulares), reacciones dérmicas, picores, sobrepeso e incluso trastornos hepáticos.

En efecto, el fármaco está ahora en una lista de medicamentos que el Comité considera de "interés" o, en otras palabras, están pendientes de las reacciones adversas.

En Gran Bretaña, en un estudio de vigilancia de la seguridad de los medicamentos, que implicaba a más de 13.000 pacientes en tratamiento con mirtazapina, se descubrió que casi el 6% de los pacientes informaron de somnolencia o sedación, y casi un 3%

sufrían de cansancio y malestar durante el primer mes de tratamiento. Dos pacientes presentaron trastornos en la sangre: neutropenia y agranulocitosis (un déficit repentino y grave de la cantidad de glóbulos blancos) (J Psychopharmacol, 2003; 17: 121-6).

WDDTY, Abril, 2004, vol 15, nº 1

Contacto: What Doctors Don't Tell You
Satellite House - 2 Salisbury Road
London SW19 4EZ - Inglaterra
Correo-e: cs@wddty.co.uk

* LA REVISTA DE MEDICINA HOLISTICA PUBLICÓ UN EXTENSO ARTICULO SOBRE LOS EFECTOS NEGATIVOS DEL PROZAC EN SU NÚMERO 48: EMBID, " Prozac ¿panacea o asesinato?"

MEDICINA
HOLISTICA

Medicinas Complementarias nº 48

TRATAR DE OTRA FORMA

- Obesidad
- Colitis
- Recto-colitis hemorrágica
- Operados del colon
- Insuficiencia renal
- Diabetes
- Enfermedades de los riñones

INVESTIGACIÓN ACTUAL EN:

- Fitoterapia
- Ortomolecular
- Psiconeuroinmunología
- Curaciones en Sierra Madre
- Prozac
- ¿Panacea o asesinato?
- Efecto anti-envejecimiento del Qi Gong

MEDICINA MEDIOAMBIENTAL

Peligros del benceno
Benceno, lubricantes y SIDA

2004 04 0000000000000