

Crítica

Antidepresivos: los inconvenientes

WDDTY

Traducción: Cristina Marín

Lo que debería saber sobre los efectos secundarios de los nuevos antidepresivos y otros fármacos que pueden causar depresión

En muchos casos la depresión puede estar causada por otros medicamentos

SmithKline Beecham lanzó un nuevo fármaco con la afirmación de que es de gran eficacia y que carece de ninguno de los efectos secundarios de los antiguos medicamentos antidepresivos –los inhibidores de la monoamina oxidasa (IMAO) y los tricíclicos (también conocidos como antipsicóticos).

El fármaco, la paroxetina, comercializado con el nombre de Serotax (Aropax en EEUU) es un nuevo tipo de medicamento llamado inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina (ISRS) o 5HT. Se cree que una causa (o resultado) de la depresión y de la conducta suicida es el bajo nivel de una sustancia cerebral conocida como serotonina, o 5HT. La paroxetina funciona aumentando la disponibilidad de serotonina en el cerebro, reduciendo el paso de esta neurohormona a las células del sistema nervioso.

Según *The Pill Book* de Harold M. Silverman, este tipo de medicamentos tarda unas cuatro semanas en causar efecto y permanece en el organismo varias semanas después de dejar de tomarlo.

En un comunicado de prensa (distribuida “únicamente a la atención de redactores médicos acreditados” cualquier cosa que eso signifique) SmithKline Beecham apunta varias ventajas del Seroxat sobre los antiguos antidepresivos tricíclicos. Éstas son (y citamos textualmente):

Eficaz terapia para pacientes que pueden volver a una vida normal y activa económicamente porque Seroxat es altamente selectivo y de acción más precisa que otros antidepresivos.

Tratamiento eficaz de la ansiedad y de los trastornos del sueño a menudo asociados a la depresión.

Mejora de la calidad de vida del paciente. El Seroxat no provoca sedación, no dificulta el pensamiento o la actividad física, ni tiene un efecto estimulante o de aumento del estado de vigilia. De esta manera, sus efectos neutrales a este respecto lo distinguen de otros antidepresivos disponibles.

Provoca menos efectos secundarios y posee una tolerabilidad excelente comparado con los antiguos antidepresivos tricíclicos, lo que aumenta la adherencia del paciente y permite a un mayor número de ellos beneficiarse del tratamiento.

Los entusiastas están ya planeando ampliar los usos de la paroxetina a los que sufren de migraña o de aumento de peso, a los enfermos de cáncer que tienen náuseas motivados por los fármacos prescritos, y a los que padecen de obsesiones compulsivas, tales como lavarse las manos sin cesar. Y como hay cierta evidencia de que este tipo de fármaco reduce la dependencia (a diferencia de las benzodiazepinas) al estimular



el mecanismo de recompensa en el cerebro, los médicos están discutiendo la posibilidad de usar la proxetina para ayudar a controlar el hábito de fumar y la dependencia de otras drogas.

El *Financial Times* aseguró a los lectores que la paroxetina tiene muchos menos efectos secundarios que los antiguos antidepresivos, comparándolo con el fármaco 5HT, Prozac (fluoxetina), de los laboratorios Eli Lilly. Lanzado hace unos años, y aclamado en los media como el gran avance que la medicina esperaba para tratar la depresión, el Prozac se convirtió en seguida en el antidepresivo más vendido de EEUU, con ventas que este año esperaban superar los 700 millones de euros.

Lo que el *Financial Times* no mencionaba es lo que ha sucedido en EEUU con el Prozac, ni las advertencias que Eli Lilly ha divulgado en la Biblia estadounidense de los medicamentos, *The Physician Desk Reference*. Hablando en nombre de SmithKline Beecham, Alan Chandler asegura que la paroxetina no es idéntica en composición química al Prozac, sino “más selectiva para alcanzar los centros apropiados del cerebro”. Aunque no puede suponerse que los efectos secundarios del Seroxat sean los mismos que los del Prozac, Chandler admite que hay un “espectro similar” de efectos secundarios. Consecuentemente, merece la pena fijarse en la experiencia norteamericana con el primer fármaco 5HT, antes de apresurarse a ir al médico para que nos lo recete.

Según *Doctor's People* (boletín informativo fundado por un médico crítico estadounidense, el difunto Dr. Robert Mendelsohn, y editado hasta ahora por su co-fundadora Vera Chatz), numerosos usuarios del Prozac han demandado a los laboratorios Lilly, afirmando que dicho fármaco les originó pensamientos y acciones suicidas y homicidas.

En un caso, un usuario del Prozac mató a cinco personas e hirió a otras 12 en su centro de trabajo. En otro, una secretaria neoyorquina de 40 años alegó que “se obsesionó con la muerte” y comenzó a autolesionarse con cualquier instrumento cortante que encontraba.

Aunque no se encontraron pruebas de inducción a “ideas o actividad suicidas” con el Seroxat; Chandler afirmó, que en SmithKline Beecham no se hicieron pruebas para averiguar si podía darse un aumento en las tendencias homicidas.

Para cumplir con las normas estadounidenses, Lilly ha publicado una página tras otra de advertencias sobre los efectos secundarios potenciales del Prozac. Un 10 ó 15% de los pacientes de los ensayos clínicos iniciales comunicaron que habían sufrido ansiedad e insomnio y un “significativo número de pacientes”, en particular los de complexión delgada, informaron de una significativa pérdida de peso o anorexia. Un 10% de los pacientes de ensayos clínicos comunicaron sentir ansiedad como efecto secundario, y un 9%, anorexia. En otras palabras, 1 de cada 10 pacientes experimentó los mismos síntomas que intentaban tratar con el fármaco. En un ensayo, afirma Silverman en *The Pill Book*, el 13% de los pacientes que tomaban dicho fármaco perdieron más del 5% de su peso corporal.

Aunque no hubo cambios significativos en el peso corporal de los 4.000 pacientes estudiados que tomaron Seroxat durante un año, SmithKline Beecham advierte que el efecto secundario más común es el insomnio. Una vez más, el fármaco puede causar uno de los síntomas que intenta curar.

También se sabe que el Prozac afecta a casi todos los sistemas del organismo, comprendiendo el nervioso, el digestivo, el respiratorio, el cardiovascular, el músculo-

Crítica

esquelético, el urogenital, la piel y los apéndices. Los efectos secundarios más comunes son: molestias oculares, palpitaciones, manía/hipomanía, temblores, síntomas gripales, arritmia cardíaca, dolores de espalda, sarpullidos, sudores, náuseas, diarrea, dolor abdominal, pérdida de apetito sexual. Efectos adversos menos comunes son: conducta antisocial, visión doble, pérdida de memoria, cataratas o glaucoma, asma, artritis, osteoporosis, hemorragia estomacal, inflamación renal e impotencia. Según *The Pill Book*, la fluoxetina causa también, aunque sin demasiada frecuencia, “sueños anormales, agitación, convulsiones, delirios y euforia”.

Los efectos secundarios del Seroxat mencionados por SmithKline Beecham son: náuseas, somnolencia (sopor), temblores, astenia (pérdida de fuerza física), sequedad bucal y disfunción sexual. Y aunque la compañía se jacta de que su fármaco no es adictivo, recomienda que los pacientes dejen el fármaco gradualmente “ya que la interrupción brusca o repentina puede provocar síntomas como dificultades con el sueño, irritabilidad o mareos”. También advierte que no debería administrarse a pacientes con historial de trastorno bipolar.

Ambos fármacos presentan efectos secundarios cuando se toman junto a otros medicamentos psicoactivos. El Prozac interactúa con otros muchos fármacos y no deberían tomarse juntos. Por ejemplo, puede aumentar los efectos de las benzodiazepinas como el Valium e incrementar el efecto del warfarin, que se usa para tratar los coágulos de sangre, y las preparaciones a base de digitalis como la digoxina, utilizadas para tratar la insuficiencia cardíaca congestiva y la arritmia cardíaca. Los pacientes que tomen Prozac junto con triptofán pueden sentir desasosiego acompañado de molestias estomacales.

SmithKline Beecham advierte que el Seroxat no debería tomarse conjuntamente con inhibidores de monoaminooxidasa (IMAO) -incluso dos semanas después de terminar el tratamiento con este fármaco, o viceversa-, con anticoagulantes orales, triptofán, fármacos que afecten a las enzimas metabolizadoras hepáticas, litio, anticonvulsivos y warfarin.

Los innumerables efectos secundarios que actualmente se asocian al Prozac plantean la cuestión de si la depresión puede tratarse con fármaco alguno. MIND, una asociación para la salud mental, califica la administración de cualquier fármaco para la depresión como “reduccionismo biológico”, un pobre sustituto del cuidado amoroso de los amigos, el asesoramiento profesional y el desarrollo individual de los recursos interiores requeridos para combatir cualquier depresión que no esté motivada por causas físicas.

En muchos casos, la depresión puede estar causada por otros fármacos. Según el Health Research Group, grupo de presión fundado por Ralph Nader, esta dolencia puede comenzar con la toma de determinados medicamentos. Quince categorías de fármacos pueden provocar depresión; éstos son: barbitúricos, tranquilizantes, beta-bloqueantes, fármacos cardíacos, especialmente los que contienen reserpina, medicamentos utilizados para tratar las arritmias, las úlceras estomacales, la hipertensión, los corticosteroides, los fármacos antiparkinsonianos, los antiartríticos, los anticonvulsivos, las anfetaminas, analgésicos, antibióticos, y medicamentos para tratar la hernia discal o el alcoholismo (ver recuadro con lista completa). Si los síntomas de depresión comienzan cuando se empieza a tomar un nuevo fármaco, hay que considerar ese fármaco como el causante.



Desgraciadamente, en demasiados casos, el tratamiento para la depresión inducida por medicamentos, no reconocida como tal, es un antidepresivo que puede reaccionar con el fármaco primero y causar más problemas físicos y/o mentales. El único tratamiento para este tipo de depresión es interrumpir o dejar progresivamente el medicamento primero o, si es absolutamente indispensable, cambiar a un fármaco similar que no cause depresión.

Ciertas enfermedades también pueden provocar depresión. En *Worst Pills, Best Pills*, el Health Research Group afirma que varias enfermedades pueden causarla. Éstas serían: problemas de tiroides, ciertos tipos de cáncer (de páncreas, intestinos, nódulo linfático, o de cerebro), hepatitis o neumonía viral, apoplejía o enfermedades de Alzheimer o Parkinson. En el caso de esta última, tanto la enfermedad como la "cura" (fármacos antiparkinsonianos) pueden provocar la depresión. En muchas enfermedades autolimitantes, los medicamentos antidepresivos únicamente crearán nuevas enfermedades.

Los antiguos antidepresivos también pueden provocar un montón de efectos secundarios. En el caso de que este artículo le disuada de tomar los medicamentos recién inventados y le haga optar por los ya conocidos y experimentados fármacos tricíclicos, debe saber que también provocan problemas. Estos son: confusión, problemas de memoria, delirios, desorientación, incapacidad para concentrarse, sequedad bucal, estreñimiento, visión borrosa, aumento de la temperatura corporal, dificultad para orinar, disfunción sexual, agravamiento del glaucoma, insomnio, desasosiego, movimientos musculares incontrolados y hormigueo en las extremidades. ¡Una vez más, algunos de estos efectos secundarios son idénticos a los que la persona deprimida necesita tra-

tar! También debe tener cuidado con "efectos hipotensores", es decir, súbitas bajadas de la tensión sanguínea inducidas por el medicamento que pueden suceder cuando uno se levanta bruscamente. Esto puede resultar en heridas, ataques al corazón o apoplejías. Y como pueden acelerar el ritmo de los latidos del corazón, son especialmente peligrosos para personas con problemas cardiacos.

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LOS ANTIGUOS ANTIDEPRESIVOS

Confusión, delirios, desorientación:

nortriptilina, amoxapina, maprotilina
imipramina, doxepina, amitriptilina

Hipotensión (bajada súbita de la presión sanguínea al levantarse con demasiada rapidez) y bajada de la presión sanguínea:

mianserina hidrocloreto, amoxapina,
maprotilina, trazodone, imipramina
doxepina, amitriptilina, fenzilina sulfato



Crítica

Sopor:

amitriptilina, imipramina, doxepina,
trazodone, maprotilina, clomipramina
hidrocloride,
mianserin hidrocloride

Cambios en el ritmo cardiaco:

amitriptilina, imipramina, doxepina,
trazodone, amoxapina, mianserin
hidrocloride

Fuente: WDDTY, Control Your Health
Vol. 2, nº 1

Contacto: What Doctors Don't Tell You
Satellite House – 2 Salisbury Road
London SW19 4EZ – Inglaterra
Tel. 020 8944 9555
Fax. 020 8944 9888
Correo-e: cs@wddty.co.uk
Web. wddty.co.uk

