

Algunos aspectos generales del trastorno de depresión mayor



Ingrid Alicea Berríos, MD

Especialista en Psiquiatría

Presidenta Electa del Capítulo de Puerto Rico de Asociación Psiquiátrica Americana

Presidenta Capítulo de Psiquiatría del Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico

ingridalicea@yahoo.com

El sentirse triste es un sentimiento común en los seres humanos, sobre todo ante eventos de pérdida. Pero, tenemos que saber diferenciar entre una tristeza normal y un trastorno depresivo, lo que trataremos de definir en el texto a continuación.

Diagnóstico de la depresión

El diagnóstico de depresión es de índole clínico. Deben estar presentes, durante un periodo de 2 semanas, cinco o más criterios que representen un cambio en la actividad previa que afecte el funcionamiento general y social de la persona. Uno de los síntomas debe ser: estado de ánimo depresivo o pérdida del interés y del placer. Los síntomas no deben ser causados por enfermedad médica o sustancias, ideas delirantes o alucinaciones no congruentes con el estado de ánimo.

Algunos síntomas de la depresión mayor:

1. Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día.
2. Pérdida o aumento del apetito.
3. Insomnio o hipersomnia.
4. Agitación o retardación psicomotora.
5. Fatiga o pérdida de energía
6. Sentimientos inapropiados de inutilidad o de culpa.
7. Disminución de la capacidad para pensar, concentrarse o indecisión.
8. Pensamientos recurrentes de muerte o ideas suicidas.

Factores que predisponen una depresión

Situaciones estresantes personales o del entorno, como pueden ser la pérdida de un ser querido o la pérdida de un trabajo, pueden ocasionar los primeros episodios de depresión mayor. El estrés que ocasiona este primer episodio produce unos cambios en el cerebro que afectan

el funcionamiento de diferentes neurotransmisores afectando también los sistemas de señales neuronales. En muchos casos, provoca que la persona resulte más propensa a sufrir episodios recurrentes de depresión mayor.

Factores hereditarios y la disfunción familiar pueden afectar el proceso de mejoría, ocasionando recaídas y afectando la adaptación tras la recuperación del paciente. Es importante identificar los posibles factores estresantes relacionados con el ambiente familiar.

Depresión en la mujer

Los cambios hormonales predisponen a síntomas depresivos en la mujer, particularmente, el ciclo menstrual, el embarazo, el aborto, el periodo post-parto, la premenopausia y la menopausia. Las mujeres tienen más estrés por las responsabilidades familiares, el mantenimiento del hogar y el trabajo. También, muchas mujeres pueden tener una mayor responsabilidad por ser jefas de familia, madres solteras o por asumir el cuidado de padres ancianos.

Un gran número de mujeres tienen el riesgo de sufrir una depresión post-parto. Es común que madres primerizas tengan periodos pasajeros de tristeza, pero un episodio depresivo severo no es normal y requiere tratamiento.

Depresión en el hombre

Los hombres tienden a ser más resistentes a admitir que sufren de depresión, razón por la que tienen una menor incidencia de diagnóstico de depresión en comparación con las mujeres. Pero, por otro lado, las tasas de suicidios en los hombres son cuatro veces más altas

que en las mujeres. Estas tasas aumentan en el hombre a partir de los 70 años y llegan a su máximo nivel después de los 85 años.

La salud física del hombre puede afectarse en forma significativa por la depresión. La depresión se asocia con un alto riesgo de enfermedades coronarias en ambos sexos. Sin embargo, el hombre tiene una tasa más alta de muerte debido a una enfermedad coronaria relacionada con un trastorno depresivo.

La depresión en el hombre puede ser enmascarada por el uso de alcohol y de las drogas, así como por la costumbre aceptada por la sociedad de trabajar en exceso. No es raro que en los hombres la depresión se manifieste con irritabilidad e ira en lugar de sentimientos de abandono o desesperanza, por lo que suele ser difícil de reconocer. Cuando los hombres se dan cuenta de que están deprimidos son menos dados a buscar ayuda, en comparación con las mujeres. Por esto, es importante que el hombre deprimido entienda y acepte que la depresión es una enfermedad y que requiere de tratamiento.

Tratamiento

1. Medicamentos antidepresivos:

- Inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina, entre estos, la fluoxetina y la sertralina;
- Los antidepresivos tricíclicos; y
- Los inhibidores de MAO.

Para la depresión mayor resistente, existen diferentes tratamientos como: Comenzar un segundo antidepresivo con otro mecanismo de acción o añadir otros tipos de medicamentos, como los estabilizadores de ánimo, entre estos, el litio y los antipsicóticos, sobre todo los de segunda generación.

2. Psicoterapia:

Entre las más recomendadas para la depresión, se encuentran la terapia conductual cognoscitiva y la terapia interpersonal.

Los pacientes con depresión mayor tienen más probabilidades de responder mejor a una combinación de psicoterapia y medicamentos.

3. Terapia electroconvulsiva:

Puede ser indicada cuando los medicamentos no producen el efecto esperado. El resultado de esta terapia es más rápido y, por lo tanto, disminuye en muchos casos el curso de la enfermedad y la hospitalización.

Se recomienda emplearla, entre otros casos, en la depresión mayor severa que no responde a los medicamentos o en las depresiones severas con pensamientos delirantes o con potencial riesgo suicida, así como en mujeres embarazadas con depresión a las que no se le puede dar medicamentos.

Opinión

Es importante diagnosticar la depresión tempranamente, ya que hay alternativas terapéuticas eficaces para evitar que los síntomas se puedan seguir manifestando o complicando. **G**

