

## Prescripción de antidepresivos en atención primaria a adultos mayores sin depresión mayor

Autor: M<sup>a</sup> Victoria Taillefer Aguanell

FEA Psiquiatría

Unidad hospitalización Salud mental Hospital La Línea

**Revista original:** Antidepressant Prescribing in Primary Care to Older Adults Without Major Depression  
Donovan T. Maust, M.D., M.S., Jo Anne Sirey, Ph.D., Helen C. Kales, M.D. Psychiatric Services  
<https://ps.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ps.201600197>

### ABSTRACT

El estudio actual se trata de un ensayo controlado aleatorio llevado a cabo por investigadores del departamento de psiquiatría de la universidad de Michigan, del centro de investigación de gestión clínica de sobre asuntos de veteranos de guerra de los EEUU, del sistema de salud Ann Arbor y del departamento de psiquiatría del Weill Cornell Medical College. El estudio fue publicado en la revista Psychiatric Services de la asociación estadounidense de Psiquiatría (APA) en el año 2017. El estudio comparó los niveles de angustia entre dos grupos de adultos mayores a los que su médico de atención primaria les había recetado recientemente un antidepresivo, aquellos con trastorno depresivo mayor (TDM) y aquellos sin TDM.

The current study is a randomised controlled trial conducted by researchers from the Department of Psychiatry at the University of Michigan, the US Veterans Affairs Clinical Management Research Center, the Ann Arbor Health System and the Department of Psychiatry at Weill Cornell Medical College. The study was published in the American Psychiatric Association's (APA) journal Psychiatric Services in 2017. The study compared levels of distress between two groups of older adults who had recently been prescribed an antidepressant by their primary care physician, those with major depressive disorder (MDD) and those without MDD.

### ARTÍCULO

Este análisis utilizó una muestra de conveniencia de participantes (N=231) a quienes se les había recetado un antidepresivo recientemente en un ensayo controlado aleatorizado de un programa para mejorar la adherencia a los antidepresivos y los resultados de depresión entre los adultos mayores ( $\geq 55$ ).

Después de determinar la proporción de participantes con y sin TDM (usando la Entrevista clínica estructurada para el DSM-IV), los autores compararon los grupos según las características demográficas, clínicas y psicosociales, incluido el resumen del componente físico y mental de la Encuesta de salud de formato corto de 12 ítems. puntuaciones (PCS y

#### Especialidades

Medicina general  
Psiquiatría  
Neurología  
Farmacología

#### PALABRAS CLAVE:

Depresión  
Antidepresivos  
Trastorno depresivo mayor

#### KEYWORDS:

Depression  
Antidepressants  
Major depressive disorder

MCS). Se utilizó la regresión logística para probar la asociación de estas características con el uso de antidepresivos en ausencia de TDM.

### **Resultados:**

La mayoría (57%) de los participantes no tenían TDM. Este grupo era mayor (69,4 frente a 64,7,  $p < 0,001$ ), tenía una mayor proporción de participantes blancos (82 % frente a 56 %,  $p < 0,001$ ) y reportó una mejor condición física (PCS, 43,4 frente a 39,9,  $p = 0,03$ .) y bienestar emocional (MCS, 40.2 versus 30.5,  $p < .001$ ) en comparación con el grupo con TDM. En el modelo de regresión final, la raza blanca (odds ratio ajustado [AOR] = 3,11,  $p = 0,03$ ) y un mejor bienestar emocional (AOR = 1,16,  $p < 0,001$ ) se asociaron con el uso de antidepresivos en ausencia de TDM.

### **Conclusiones:**

Los adultos mayores a los que se les recetaron antidepresivos en ausencia de TDM no informaron niveles de angustia similares en comparación con sus contrapartes con TDM. Dado el énfasis continuo en la detección de la depresión en la atención primaria, es importante considerar el potencial de sobretratamiento.

## **COMENTARIO**

La depresión tiene un impacto adverso significativo en los adultos mayores y conlleva un aumento de la morbilidad asociada a otras enfermedades médicas crónicas. Aunque mejorar el reconocimiento y el tratamiento de la depresión en la atención primaria ha sido un foco importante de investigación, es importante reconocer el posible sobretratamiento en el que se puede incurrir. La sociedad reconoce cada vez más que la depresión es un problema médico que merece tratamiento; sin embargo, deben ser conscientes de que los antidepresivos no son beneficiosos para los síntomas depresivos que no cumplen los criterios del TDM. Sus potenciales efectos secundarios y los costes se mantienen independientemente de si el TDM está presente. La atención primaria sigue siendo el entorno de tratamiento de salud mental de facto y el preferido para los adultos mayores y la atención integral sigue siendo el estándar para abordar la depresión en la atención primaria. Es fundamental considerar cómo este modelo podría apoyar los esfuerzos de los proveedores de atención primaria para reducir tanto el subtratamiento como el sobretratamiento de la depresión.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Vol 46, Nº 5, Págs 1436-1451. 2011. Bao Y, Casalino LP, Ettner SL, et al.: Designing payment for collaborative care for depression in primary care. Health Services Research. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2011.01272.x>

Vol 67, Nº 12, Págs 1265-1273. 2010. Marcus SC, Olfson M. National trends in the treatment for depression from 1998 to 2007. Archives of General Psychiatry. Doi: <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.151>

Vol 63, Nº 7, Págs 1364-1372. 2015. Maust DT, Kales HC, Blow FC. Mental health care delivered to younger and older adults by office-based physicians nationally. Journal of the American Geriatrics Society. Doi: <https://doi.org/10.1111/jgs.13494>

Vol 176, Nº 10, Págs 1482-1491. 2016. Olfson M, Blanco C, Marcus SC. Treatment of adult depression in the United States. JAMA Internal Medicine. Doi: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.5057>

Vol 63, Nº 11, Págs 2227-2246. 2015. American Geriatrics Society 2015 Updated Beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. Journal of the American Geriatrics Society. Doi: <https://doi.org/10.1111/jgs.13702>

## AUTOEVALUACIÓN

1. Seleccione la respuesta incorrecta:

- a) Existe un sobreatamiento con antidepresivos en atención primaria.
- b) Los antidepresivos no son beneficiosos para los síntomas depresivos que no cumplen los criterios del TDM.
- c) La depresión tiene un impacto adverso significativo en los adultos mayores y conlleva una disminución de la morbilidad asociada a otras enfermedades médicas crónicas.
- d) Según el presente estudio, los adultos mayores a los que se les recetaron antidepresivos en ausencia de TDM no informaron niveles de angustia similares en comparación con los que si tenían un TDM.

2. Seleccione la respuesta incorrecta:

- a) La literatura sugiere que los adultos mayores experimentan la depresión de manera diferente que los más jóvenes, informando sentimientos de desesperanza y aislamiento social en lugar de tristeza.
- b) Es posible que los médicos de atención primaria tuvieran en cuenta que en muchos de los pacientes que atendían no presentaban criterios diagnósticos de un TDM pero optaron por recetar el antidepresivo para los síntomas subsindrómicos.
- c) Existe evidencia sustancial de que los síntomas subsindrómicos tienen un impacto significativo en la función, la mortalidad y los costos de atención médica para los adultos mayores.

- d) La evidencia científica expone que los antidepresivos resultan beneficiosos para el tratamiento de los síntomas subsindrómicos de la depresión.