

TERAPIA ELECTROCONVULSIVA VERSUS FÁRMACOS ANTIDEPRESIVOS



Un estudio reciente concluye que la terapia electro-convulsiva es tan eficaz y segura para el tratamiento de la depresión mayor como los [medicamentos antidepresivos](#), incluso cuando éstos se asocian a terapia conductual.

La terapia electro-convulsiva, más conocida por [electroshock](#), tiene tras de sí una historia controvertida y en gran medida desfavorable. Ello es consecuencia de la literatura y el cine, junto a que las primeras aplicaciones se realizaban con fuertes corrientes eléctricas sin anestesiarse al paciente.

Hoy día la técnica se lleva a cabo con el paciente anestesiado, y la corriente aplicada al cerebro es débil (alrededor de 8 amperios a 120 voltios) durante 1 a 6 segundos. Es suficiente para desencadenar convulsiones en el cerebro, pero insuficiente para dar lugar a las fuertes contracciones musculares que forman parte del imaginario colectivo. Las convulsiones en el interior del cerebro alivian los síntomas de la depresión y algunas otras enfermedades mentales ([esquizofrenia](#), [trastorno bipolar](#), [catatonía](#)). El tratamiento se completa con varias sesiones a lo largo de días o semanas.

Se ha de insertar una vía intravenosa antes de la anestesia. La terapia electro-convulsiva puede dar lugar a efectos adversos, tales como pérdida temporal de memoria, confusión, cefalea y mialgias transitorias. No está claro si hay

alteraciones de memoria a largo plazo (la propia enfermedad depresiva también los desencadena).

El estudio, [publicado en Lancet Psychiatry](#), se llevó a cabo en Canadá en 10.016 adultos con una edad promedio de 57 años, de las que dos terceras partes eran mujeres. Todos los participantes estaban diagnosticados de depresión grave que precisó ingreso hospitalario durante 3 o más días. El *grupo de estudio* fue sometido a terapia electro-convulsiva, mientras el *grupo control* recibió tratamiento farmacológico antidepresivo y psicoterapia. La investigación se centró en la evolución de cada paciente durante los 30 días siguientes al alta hospitalaria. [Por razones éticas no existió *grupo placebo*].

El estudio comparó a los pacientes (*grupo de estudio*) con el *grupo control* (tratamiento farmacológico + psicoterapia). Se tuvieron en cuenta 75 factores, incluyendo características sociodemográficas, uso de fármacos, enfermedades concomitantes, valoración cognoscitiva-conductual, asistencia a servicios psiquiátricos, etc. Con esta exhaustiva valoración se intentó eliminar sesgos que han desvirtuado muchos estudios previos.

La terapia electro-convulsiva no pareció aumentar el riesgo de problemas médicos graves (respiratorios, circulatorios, urinarios) ni se observó un aumento de los suicidios (consumados o no). En los 30 días tras el alta hospitalaria, 105 pacientes del *grupo de estudio* (sometidos a terapia electro-convulsiva) tuvieron algún problema médico grave (requirió hospitalización) y 135 en el *grupo control* (medicación y psicoterapia). En cualquier caso esa diferencia no tuvo significación estadística. No se tuvieron en cuenta los problemas médicos menores (que no precisaron hospitalización). Los suicidios fueron muy raros en ambos grupos, menos frecuentes en el *grupo de estudio*.

Este estudio puede servir para resituar a la terapia electro-convulsiva como una opción válida para la depresión grave. [Históricamente es la técnica que se aplica a las embarazadas con depresión muy grave].

El autor principal del estudio de Lancet Psychiatry, Tyler S. Kaster, becario de estimulación cerebral en la [universidad de Toronto](#) (Canadá) declaró que la terapia electro-convulsiva no está exenta de riesgos, pero no mayores que los de una depresión grave no controlada.

Zaragoza a 22 de septiembre de 2021

Dr. José Manuel López Tricas

Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria

Farmacia Las Fuentes. Zaragoza